UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER — FACULTÉ DE DROIT

DE LA RÉGLEMENTATION

DE

L'EXERCICE DE LA PHARMACIE

EN FRANCE

THÈSE POUR LE DOCTORAT (SCIENCES POLITIQUES ET ÉCONOMIQUES)

PAR

Misaël BOUCHER

PÉZENAS
Imprimerie RICHARD
2, Place de la République
—
1911

DE LA RÉGLEMENTATION

DE L'EXERCICE DE LA PHARMACIE

EN FRANCE

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER — FACULTÉ DE DROIT

DE LA RÉGLEMENTATION

DE

L'EXERCICE DE LA PHARMACIE

EN FRANCE

THÈSE POUR LE DOCTORAT (SCIENCES POLITIQUES ET ÉCONOMIQUES)

ACAD
LANGUEDOC
BIBL.

PAR

Misaël BOUCHER

PÉZENAS
Imprimerie RICHARD
2, Place de la République
1911

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE DROIT

MM. Vigié, Doyen, professeur de Droit civil, chargé du cours d'Enregistrement.

Brémond, Assesseur, professeur de Droit administratif.

Glaize, professeur honoraire.

Laborde, professeur de Droit criminel, chargé du cours de Législation et Economie industrielles.

Charmont, professeur de Droit civil.

Chausse, professeur de Droit romain.

Valéry, professeur de Droit commercial, chargé du cours de Droit international privé.

Moye, professeur de Droit international public.

Rist, professeur d'Economie politique.

Barthélemy, professeur de Droit constitutionnel.

Giffard, professeur d'Histoire du Droit.

Morin, agrégé, chargé d'un cours de Droit Civil approfondi.

Bridrey, agrégé, chargé d'un cours de Droit romain.

Nogaro, agrégé, chargé d'un cours d'Économie politique.

Ricol, agrégé, chargé d'un cours de Droit civil.

Donnedieu de Vabres, agrégé, chargé d'un cours de Procédure civile.

Rochette, secrétaire.

MEMBRES DU JURY :

MM. Moye, *président.*
Valéry,
Nogaro, } *assesseurs.*

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs

A MES CHERS PARENTS

A MES AMIS

M. BOUCHER.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR MOYE

M. BOUCHER.

DE LA RÉGLEMENTATION

DE L'EXERCICE DE LA PHARMACIE

EN FRANCE

INTRODUCTION

Notre thèse comprend deux parties bien distinctes :

Dans la première, nous montrons tant les imperfections et les dangers du régime pharmaceutique français que la nécessité de le modifier immédiatement.

Dans la seconde, nous indiquons trois systèmes nouveaux de réglementation, dont le plus défectueux doit encore, à notre avis, donner dans la pratique des résultats meilleurs que le système actuel.

Et nous concluons pour l'adoption motivée du second de ces trois systèmes.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41534907_0023

PREMIÈRE PARTIE

EXPOSÉ ET CRITIQUE DE LA SITUATION ACTUELLE DE LA PHARMACIE FRANÇAISE

CHAPITRE PREMIER

NÉCESSITÉ D'UNE RÉGLEMENTATION EN MATIÈRE PHARMACEUTIQUE

Historique de la législation. — Loi du 21 Germinal, an XI

Il n'est nul besoin de démontrer longuement la nécessité d'une réglementation par l'Etat, de l'exercice de la Pharmacie. La démonstration qui s'en est faite au cours des siècles s'achève de nos jours de la manière la plus concluante, et chez toutes les nations dignes de ce nom.

Cette unanimité, que l'on peut ainsi observer sur les deux continents, s'explique par la raison puissante que la liberté absolue en cette délicate matière, outre qu'elle expose constamment le public aux risques toujours graves d'incapacité chez les pharmaciens, ne réussit le plus souvent qu'à rendre plus âpre et plus malhonnête la concurrence parmi eux, partant plus dangereux ses effets,

et qu'à engendrer du charlatanisme aigu, en aggravant la lutte pour la vie chez ces praticiens.

Or, la moralité et la probité sincères devant autant que la science, diriger la conduite des pharmaciens dans l'exercice de leur profession, et la santé publique, sacrée pour tous, étant en jeu, aucun Etat civilisé ne pouvait hésiter à faire s'incliner devant son devoir de protection sociale, la liberté d'une infime minorité, et ce, avec d'autant plus de raison, que cette liberté dont l'abus est si redoutable, n'est la source, dans l'espèce, que d'avantages illusoires ainsi que nous aurons l'occasion de le voir. Quoiqu'il en soit, devant l'intérêt général menacé, les intérêts particuliers doivent se taire, et cela les peuples ne pouvaient manquer de l'affirmer ici unanimement.

Toutefois, et il est aisé de le comprendre, ces restrictions au principe de la liberté commerciale individuelle, furent plus ou moins grandes suivant les idées spéciales de chaque peuple touchant cette dernière, et il peut être même intéressant de remarquer qu'à ce point de vue notre continent européen, se divise assez nettement en deux parties : tandis que dans l'Europe Occidentale (Pays-Bas, Belgique, France, Espagne, Portugal, Italie, Suisse, etc.), plus éprise de liberté, la profession pharmaceutique est accessible à toute personne diplomée, l'ouverture d'une officine dans l'Europe Orientale, au contraire, exige l'observation de certaines autres conditions légales déterminées ; l'Allemagne, par exemple, en subordonne la création à une décision administrative.

L'Angleterre seule, berceau des idées libérales, a, de nos jours, conservé un régime de liberté pharmaceutique presque complète.

Mais il est à présumer que les résultats pratiques ne

l'en ont point enthousiasmée, car à côté de ses pharmaciens tout à fait libres, elle en a créé une catégorie d'assez semblables aux nôtres.

C'est là, en tous cas, la reconnaissance évidente, que le régime antérieur ne correspondait plus entièrement aux exigences de la vie moderne.

Notre sœur latine, l'Italie, s'est laissée tenter un moment par cette idée de liberté en supprimant chez elle, en 1883, la limitation légale des pharmacies ; mais depuis celles-ci sont misérables, le public est mal servi et l'on met tout en œuvre actuellement pour rétablir le régime aboli.

En France, la liberté absolue dans le domaine qui nous occupe, trouve son explication historique au moyen-âge, d'abord dans l'état quasi embryonnaire de la chimie et comme conséqence immédiate, dans le peu d'importance des préparations officinales, mais surtout peut être dans l'individualité mal définie d'un art à ses débuts.

Il suffirait, pour s'en convaincre, de se rappeler que l'apothicaire resta très longtemps confondu avec l'herboriste ou l'épicier, et jusqu'au XI^e siècle environ avec le médecin lui-même : ce n'est qu'à cette époque, en effet, que la Médecine ou Art de prescrire des médicaments, se sépara de la Pharmacie ou Art de les préparer.

Dès lors et peu à peu, on prit conscience en France des dangers que présentait l'absence totale de contrôle sur une profession aussi délicate, et dès la fondation de l'Ecole de Salerne (XI^e siècle) une sorte de réglementation générale prit naissance.

Droguistes et apothicaires furent placés sous la surveillance des médecins ; ils prêtèrent serment ; leur nombre fut limité et leur prix réglés ; de plus ils furent inspectés. C'était, on le voit, la première mesure de protec-

tion réelle prise dans l'intérêt du public, en même temps que l'essor donné à la pharmacie.

Il ne faudrait pas croire, au surplus, que les apothicaires furent hostiles à cette évolution.

Dans un grand nombre de villes, au contraire, loin de chercher à contrarier cette tendance nouvelle, somme toute très favorable à leur corporation, ils furent les premiers à solliciter de la bienveillance royale ou seigneuriale, une délimitation de plus en plus claire de leur Art, ainsi que la rédaction de règles précises qui en consacrent bien les avantages et les charges.

C'est ainsi que, sous leur pression, la ville de Montpellier, par exemple, édicta son règlement sur l'exercice de la Pharmacie, dès l'année 1341 ; Bordeaux en 1355 ; Nimes en 1388 ; Dijon en 1490 ; Rouen en 1508 : Lyon en 1571 ; etc.... ce, disent les ordonnances, *dans l'intérêt de la santé publique*, ou encore, *pour le bien. profit, utilité de la chose publique ;* mais ajoutons avec raison, « et dans l'intérêt des apothicaires eux-mêmes », dont elle faisait de véritables privilégiés. Désormais cette nécessité de réglementation va grandir chaque jour avec l'importance et l'extension que prendra le domaine pharmaceutique.

Ce besoin de protection et de sauvegarde publiques fut si fort plus tard, au XVIIIe siècle, que l'on peut dire que la Révolution française, malgré son immense besoin d'anéantir tout ce qui rappelait la Royauté et son œuvre, laissa subsister, en fait, la corporation des pharmaciens.

Celle-ci se reconstitua, en effet, quarante jours environ, après sa suppression, non point, certes, d'une manière officielle, mais par le jeu d'une bienveillante tolérance administrative.

N'était-ce point l'affirmation en quelque sorte indiscu-

table de l'absolue nécessité de règles protectrices en cette matière qui touche de si près à la santé publique?

Il ne faut pas chercher ailleurs l'origine de notre loi du 21 germinal an XI, actuellement fondamentale, on pourrait dire unique, ici.

Que voulait-elle, en effet, et que peut-elle vouloir, sinon, en augmentant le privilège du corps pharmaceutique et en assurant en même temps sa haute valeur scientifique et morale, sauvegarder les intérêts et la vie même des citoyens, plus particulièrement de cette « armée de malades » si nombreuse, et dont, au surplus, chacun fait virtuellement partie?

Aussi décide-t-elle formellement, dans son article 25, qui est capital, que seul pourra créer une officine, qui aura obtenu de l'Etat, *le diplôme de Pharmacien.*

Nous voilà donc en présence de la consécration juridique définitive d'un privilège basé sur la capacité et sur les garanties qui en découlent pour le public.

Ne pourra être pharmacien, désormais, qui voudra, mais celui seul, qu'après une scolarité sérieusement accomplie, l'Etat aura jugé digne de l'être.

Je crois que cette législation était pour l'époque un grand progrés réalisé, et qu'elle venait bien en son temps; mais il est toutefois permis, dès maintenant, de regretter que rien ou presque rien, n'ait été fait depuis plus de cent ans dans le sens d'un perfectionnement logique de son principe.

Dans le domaine de la Pharmacie, en effet, comme dans n'importe quel autre domaine, il est certain qu'il ne suffit pas de réglementer une fois, pour avoir le droit de penser qu'on a réglementé d'une manière efficace et définitivement.

Rien n'est définitif, au contraire; tout change sans

cesse au cours des années et il faut bien que nos gouvernants s'aperçoivent un jour que nous ne sommes plus en 1803, et que la société actuelle, économiquement parlant, ressemble peu à celle d'il y a un siècle.

Nos institutions sont comme nos vêtements, elles ne peuvent servir à tous nos âges ; elles s'usent et s'étriquent à la longue : il faut alors savoir les remanier ou les abandonner.

Il aurait donc fallu, ici, tenir sans cesse compte des conditions économiques nouvelles et des besoins réels de la population, besoins qui sont modifiés par le temps ; savoir mettre à profit intelligemment les progrès et les découvertes scientifiques et les encourager ; en un mot, ne pas tenir pour intangible la vieille institution de l'an XI, mais plutôt comme devant s'approprier constamment aux exigences légitimes du temps.

Nous verrons, par exemple, qu'une évolution dans le sens d'une règlementation toujours plus forte et plus serrée de l'exercice de la Pharmacie, évolution bien conforme aux besoins modernes et qui agit à travers le monde comme un courant d'une très grande force, s'est accomplie ou s'accomplit dans un grand nombre d'États, notamment ceux de l'Europe Orientale ; la France, elle, reste en marge du mouvement, conservant avec jalousie son régime de liberté bâtarde.

CHAPITRE II

INSUFFISANCE DE LA RÉGLEMENTATION ACTUELLE

Insuffisance de la législation de l'an XI. — Exemples de la distribution défectueuse des Pharmacies dans les départements de l'Hérault et des Pyrénées-Orientales. — Tableau de la densité pharmaceutique en France. — Raisons de cette répartition vicieuse. — Conséquences de la loi du 21 Germinal an XI : pour le public et pour le corps pharmaceutique. — Nécessité absolue de modifier cette législation.

§ I. — *Démonstration de l'insuffisance de réglementation*

Notre régime pharmaceutique est pourtant bien désuet et contre lui se sont lentement amassés les griefs.

Le plus important, s'il est fondé, est assurément qu'il ne peut plus de nos jours protéger la santé publique contre les agissements du corps pharmaceutique.

Mais il y a autre chose encore : les pharmaciens se prétendent lésés à leur tour et réclament à grands cris les soins et l'aide des Pouvoirs publics ; ceci du moins ressort des discussions soulevées au sein de multiples congrès de Pharmaciens, notamment celui de Paris en Août 1900 et celui de Bruxelles en Septembre 1910, pour ne citer que ceux-là.

Donc il apparaît que personne n'est satisfait. Si les

malades s'avisent de se plaindre, par exemple, de manquer de pharmaciens, ces derniers se fâchent aussitôt de n'avoir pas assez de malades.

Voilà certes une législation dont les effets semblent bien paradoxaux ! Et si pourtant elle donnait raison à tout le monde, n'importerait-il pas de remanier au plus vite une institution à ce point illogique qu'elle n'épargne pas plus le guérisseur que le patient ?

C'est ce que nous allons nous efforcer d'établir.

Il nous suffira, nous le pensons, d'examiner avec soin et de relever la position géographique actuelle des pharmacies telle que l'a faite la loi de Germinal an XI, pour démontrer combien malheureusement sont fondées toutes les récriminations.

Le paradoxe va se dissiper tout de suite en présence des conséquences de cette législation d'un autre âge, qui s'est maladroitement contentée de limiter la création des officines à la possession d'un diplôme, sans se préoccuper de savoir en quel *nombre, où, et ce que* seront ces officines.

Toutes les lois ultérieures qui l'ont complétée, sont conçues dans le même esprit, notamment celle de 1898, qui décide seulement que le diplôme exigé ne pourra être désormais qu'un diplôme de 1re classe, supprimant ainsi pour l'avenir les pharmaciens de 2e classe.

Il nous paraît donc utile, avant d'entreprendre notre démonstration, d'inscrire en face de la formule qui concrète bien tout l'effort législatif depuis 1803 : « *La capacité du pharmacien qui veut exercer doit être démontrée aux yeux de l'Etat* », une autre formule aussi courte et aussi précise et qui résume les désirs du Public : « *Il faut des médicaments bons, d'un prix normal et partout* ».

Voilà, certes, des revendications qui correspondent à des besoins aussi légitimes qu'impérieux.

Nous allons voir immédiatement que notre régime pharmaceutique ne les a jamais satisfaites et qu'il ne lui était pas au surplus possible de le faire.

Nous prendrons comme exemple la répartition des Pharmacies dans deux de nos départements méridionaux, l'Hérault et les Pyrénées-Orientales. Les constatations que nous serons appelés à faire à propos d'eux, se relèvent d'ailleurs dans tous les autres départements, chiffres mis à part, bien entendu.

§ II. — *Répartition des Pharmacies dans le Département de l'Hérault.*

Superficie.....	622.000 hectares.
Population.....	482.000 habitants.
Nombre de communes.	312.

Tableau

Répartition des Pharmacies dans le Département de l'Hérault

Nos	NOMS DES COMMUNES	CHIFFRES DE LA POPULATION	NOMBRE DE Pharmacies
1	Montpellier	77.500	30
2	Béziers	52.268	18
3	Cette	33.892	12
4	Agde	8.435	3
5	Lunel	7.489	3
6	Lodève	7.395	4
7	Pézenas	6.928	4
8	Bédarieux	6.131	4
9	Mèze	6.017	3
10	Clermont-l'Hérault	5.140	3
11	Marseillan	4.732	2
12	Frontignan	4.668	2
13	Ganges	4.582	2
14	Capestang	4.012	2
15	Cazouls-les-Béziers	3.910	2
16	Montagnac	3.610	2
17	Florensac	3.529	1
18	Servian	3.516	2
19	Puisserguier	3.506	2
20	Marsillargues	3.421	2
21	Sérignan	3.350	2
22	Saint-Chinian	3.037	3
23	Saint-Pons	2.950	2
24	La Salvetat	2.841	2
25	Mauguio	2.831	2
26	Bessan	2.755	1
27	Villeveyrac	2.622	1
28	Nissan	2 608	2
29	Saint-André-de-Sangonis	2.554	2
30	Gignac	2.551	2
31	Cessenon	2 516	2
32	Murviel	2.456	1
33	Olonzac	2.400	3
	A reporter	286.152	128

Nos	NOMS DES COMMUNES	CHIFFRES DE LA POPULATION	NOMBRE DE Pharmacies
	Report.....	286.152	128
34	Saint-Thibéry.....	2 334	1
35	Villeneuve-les Béziers.....	2.318	1
36	Aniane.....	2 227	1
37	Poussan.....	2 225	1
38	Vias.....	2.180	1
39	Cournonterral.....	2.100	1
40	Graissessac.....	2.092	1
41	Quarante.....	2.036	1
42	Roujan.....	1.997	1
43	Paulhan.....	1.969	1
44	Pignan.....	1.949	1
45	Lespignan.....	1.924	1
46	Maraussan.....	1.920	1
47	Gigean.....	1.920	2
48	Caux.....	1.918	1
49	Magalas.....	1.874	1
50	Lansargues.....	1 854	1
51	Montblanc.....	1.848	1
52	Bousquet-d'Orb.....	1.807	2
53	Pomérols.....	1.806	1
54	Fabrègues.....	1.677	1
55	Cruzy.....	1.647	1
56	Thézan.....	1.643	1
57	Saint-Pargoire.....	1.638	1
58	Saint-Gervais.....	1.615	1
59	Aspiran.....	1.532	1
60	Riols.....	1.505	1
61	Balaruc.....	1.497	1
62	Castries.....	1.336	2
63	Autignac.....	1.161	1
64	Le Pouget.....	1.133	1
65	La Livinière.....	1.000	1
66	Palavas.....	960	1
67	Lamalou.....	911	3
68	Olargues.....	891	2
	TOTAUX.....	345 603	169

A l'aide de ce tableau, une simple opération d'arithmétique nous permet de voir que dans le département de l'Hérault il y a *Une pharmacie pour* 2.900 *habitants environ.*

Mais cette proportion a le tort d'être trop générale et par suite trompeuse; elle baissera, si au lieu de tenir compte de la population totale nous prenions la seule population des trois grandes villes du département: en effet, Montpellier, Béziers et Cette, pour une population de 163.000 habitants, ont soixante pharmacies, ce qui donne *Une pharmacie pour* 2.700 *habitants environ.*

La proportion sera encore plus faible si nous tablons cette fois sur le chiffre de population des 68 communes pourvues de pharmacies: elle n'est plus que de *Une pharmacie pour* 2.100 *habitants environ.*

Il est intéressant, en dernier lieu, de signaler certaines localités où les officines sont particulièrement abondantes. Exemples:

Lodève	qui pour	7395	habitants a	4	pharmacies.
Pézenas	»	6928	»	4	»
Bédarieux	»	6131	»	4	»
St-Chinian	»	3037	»	3	»
Nissan	»	2608	»	2	»
Olonzac	»	2400	»	3	»
Castries	»	1336	»	2	»
Lamalou	»	911	»	3	»
Olargues	»	891	»	2	»

D'où il faut conclure que les Pharmacies, au nombre de cent soixante neuf, dans le département de l'Hérault, se cantonnant dans **soixante huit communes** seulement, laissent sans secours, en cas de maladie, *deux*

cent soixante quatorze communes peuplées de 137.176 *habitants.*

§ III. — *Répartition des Pharmacies dans le Département des Pyrénées-Orientales.*

Superficie.....	424.531 hectares.
Population.....	213.171 habitants.
Nombre de communes.	232.

Tableau

Répartition des Pharmacies dans le département des Pyrénées-Orientales

N°	NOMS DES COMMUNES	CHIFFRES DE LA POPULATION	NOMBRE DE Pharmacies
1	Perpignan	38 898	16
2	Rivesaltes	5 607	3
3	Saint-Laurent-de-la-Salanque	4 390	2
4	Prades	3.875	3
5	Céret	3.841	2
6	Elne	3 500	3
7	Banyuls-sur-Mer	3 301	2
8	Thuir	3.226	2
9	Ille-sur-Têt	3.183	3
10	Collioure	2 971	1
11	Port-Vendres	2.919	1
12	Argelès-sur-Mer	2.913	2
13	Prats-de-Mollo	2.779	1
14	Estagel	2 620	1
15	Baixas	2.556	2
16	Arles-sur-Tech	2 351	2
17	Millas	2.214	1
18	Bages	2 106	1
19	Saint-Paul-de-Fenouillet	1.878	2
20	Le Boulou	1.768	1
21	Vinça	1.644	1
22	Espira-de l'Agly	1.547	1
23	Amélie-les-Bains	1.328	2
24	Trouillas	1.240	1
25	Laroque	1.167	2
26	Vernet-les-Bains	1.140	1
27	Sarède	1.000	1
	TOTAUX	105.962	60

Ici la proportion est un peu plus forte si l'on tient compte de la population totale du département : elle est en effet de *une pharmacie pour 3.500 habitants environ*

Mais il faut noter que la ville de Perpignan seule absorbe seize pharmacies pour 38.898 habitants, soit *Une pharmacie pour 2.500 environ.*

Comme dans l'Hérault, la proportion baissera encore si l'on prend la population des 27 communes pourvues de pharmacies.

Elle est à peine ici de *Une pharmacie pour 1700 habitants environ.*

Signalons également les localités où il y a manifestement trop d'officines. Exemples :

Prades qui pour	3875	habitants a	3	pharmacies.
Ille-sur-Têt «	3183	«	3	—
St-Paul de Fenouillet	1878	«	2	—
Amélie-les-Bains «	1328	«	2	—
Laroque «	1167	«	2	—

D'où il faut conclure que les soixante pharmacies du département des Pyrénées-Orientales, se cantonnant dans *vingt sept communes* seulement, laissent sans secours en cas de maladie *deux cent cinq communes comprennant une population de 107.209 habitants, c'est à dire plus de la moitié de la population totale du département.*

Ainsi, dans la région formée par l'Hérault et les Pyrénées Orientales, notre régime pharmaceutique actuel a permis que 229 pharmacies se créassent pour une population totale de 695.950 habitants et qu'elles se répartissent dans 95 communes seulement alors que celles-ci sont au nombre de 574.

Etait-il difficile de prévoir que ces 95 communes seraient toutes ou des villes ou des agglomérations impor-

tantes et riches, en tout cas plus fortunées sinon plus dignes d'intérêt que les 179 autres ? Non ; et nous allons voir que par le jeu même de notre législation, les villes ou villages ci-dessus allaient forcément regorger d'officines, alors que dans les campagnes, la pharmacie elle aussi devait manquer de bras.

§ IV. — (*Raisons de la répartition défectueuse des officines*).

Le pharmacien, au sortir de l'Ecole où il vient de prendre ses grades, désireux de s'établir et laissé libre entièrement de s'installer où bon lui semble, sera fortement poussé à opter pour le séjour à la ville.

Celle-ci exercera sur lui un attrait d'autant plus irrésistible, qu'il en aura connu les charmes pendant la durée de sa longue scolarité.

Les plaisirs qu'on y trouve, la vie plus intellectuelle, plus affinée dont on y jouit, l'amenera donc tout d'abord et naturellement à désirer fuir la campagne.

Et l'on ne saurait lui faire sérieusement grief de cette préférence si l'on connaît par expérience l'existence plutôt maussade qui est l'apanage des communes rurales, existence d'une uniformité qui engendre l'ennui et qui assure un étouffement lent et méthodique des facultés intellectuelles.

Pour se plaire à la campagne, dans de pareilles conditions il faut avoir l'âme réellement poétique, (je ne sache pas que la pharmacie y aide son homme), ou céder à l'appât de gains considérables. Mais justement la campagne offre peu de ressources pécuniaires au pharmacien. La population, quoique nombreuse, y est clairsemée, frac-

tionnée en petits hameaux, fort distants les uns des autres et souvent peu riches ; ajoutez à celà la santé proverbiale des campagnards toujours baignés d'air pur et vous verrez réduite à bien peu de chose la clientèle possible d'une officine de village.

Peut-être permettrait-elle à son propriétaire de vivre seul ! mais non de créer une famille, véritable but de la vie, d'en assumer les lourdes charges et de regarder l'avenir avec quelque tranquillité.

Cette situation vraiment modeste, si quelquefois le pharmacien l'accepte, il ne la considèrera jamais que comme un début, une étape à franchir rapidement ; l'idéal vers lequel il a les yeux tournés, c'est la ville.

Doit-on le lui reprocher ?

La ville lui offre mille resssurces, mille moyens d'arriver à une situation sinon brillante, du moins aisée, s'il sait y déployer de l'énergie et une intelligente activité !

Ici il y a de l'argent ; la clientèle de plus ne manque pas comme là-bas. Il s'agit tout bonnement de la prendre et chacun, dans cette chasse à l'homme d'un nouveau genre, a le droit de compter sur la supériorité de ses moyens et de se faire crédit à soi-même.

Dès lors tous les désirs paraissent réalisables ; l'horizon s'est considérablement élargi.

Ainsi donc l'absence de ressources et la perspective d'une vie dénuée d'agrément d'un côté, la possibilité au contraire d'un avenir confortable de l'autre, décideront fatalement le jeune pharmacien à exercer sa profession dans une ville, en même temps qu'ils pousseront ceux qui sont déjà établis dans les communes rurales à les abandonner pour un séjour meilleur et plus lucratif *en apparence tout au moins.*

§ IV. — *Observations générales touchant l'état actuel de la pharmacie.*

Dès maintenant, en nous tenant à nos seuls exemples, il nous est permis de formuler deux observations générales :

La première est qu'il y a en France trop de pharmacies.

Nous avons trouvé dans l'Hérault et les Pyrénées Orientales, les proportions respectives de 1 pour 3.500 et 1 pour 2.900. C'est évidemment colossal.

Il est juste de dire toutefois que ces proportions ne sont pas exactement celles de toute la France ; mais cela n'enlève aucune force à cette observation.

Voici en effet un tableau qui donne la situation la plus approximative possible de la densité pharmaceutique dans tous les autres départements y compris la Corse, non compris Paris.

Tableau

Tableau de la densité pharmaceutique en France

DÉPARTEMENTS	CHIFFRES de la Population	NOMBRE de Pharmacies	PROPORTION
Morbihan	552.028	52	1 pharmacie pour 10.616 habitants
Côtes-du-Nord	616.074	60	1 — 10.261 —
Finistère	739.648	76	1 — 9.757 —
Lozère	132.151	14	1 — 9.430 —
Haute-Loire	316.699	35	1 — 9.048 —
Ardèche	363.501	44	1 — 8.261 —
Mayenne	321.187	41	1 — 7.298 —
Meuse	290.384	40	1 — 7.259 —
Corse	290.168	40	1 — 7.254 —
Hautes-Alpes	113.229	16	1 — 7.076 —
Ille-et-Vilaine	622.039	90	1 — 6.912 —
Landes	292.884	44	1 — 6.656 —
Haute-Savoie	265.872	40	1 — 6.647 —
Savoie	259.790	41	1 — 6 336 —
Sarthe	425.077	68	1 — 6.251 —
Loir-et-Cher	278.153	47	1 — 5.919 —
Haute-Marne	232.057	40	1 — 5.800 —
Yonne	232.656	58	1 — 5.736 —
Aveyron	389.462	68	1 — 5.728 —
Deux-Sèvres	346.694	61	1 — 5.683 —
Ariège	219.641	39	1 — 5.632 —
Vosges	421.412	76	1 — 5.545 —
Haut-Rhin	88.047	16	1 — 5.500 —
Eure-et-Loir	280.469	51	1 — 5.499 —
Ardennes	318.865	58	1 — 5.498 —
Cantal	234.382	43	1 — 5.451 —
Cher	347.725	65	1 — 5.349 —
Orne	339.162	64	1 — 5.299 —
Basses-Alpes	118.142	21	1 — 5.265 —
Vendée	441.735	84	1 — 5.259 —
Aube	251.435	48	1 — 5.239 —
Jura	266.143	51	1 — 5.218 —
Corrèze	322.393	62	1 — 5.200 —
Saône-et-Loire	621.237	121	1 — 5.133 —
Meurthe-et-Moselle	466.417	91	1 — 5.124 —
Basses-Pyrénées	423.572	84	1 — 5.042 —
Doubs	302.046	60	1 — 5.034 —
Haute-Vienne	375.724	75	1 — 5.010 —
Puy-de-Dôme	555.078	112	1 — 4.955 —
Nièvre	333.898	68	1 — 4.905 —
Maine-et-Loir	514.870	105	1 — 4.903 —
A reporter		2.372	

DÉPARTEMENTS	CHIFFRES de la Population	NOMBRE de Pharmacies	PROPORTION
Report		2 372	
Indre	289.203	59	1 Pharmacie pour 4.902 habitants
Creuse	279.366	57	1 — 4.901 —
Pas-de-Calais	906.219	185	1 — 4.898 —
Ain	351.569	73	1 — 4.816 —
Loiret	371.019	79	1 — 4.694 —
Marne	429.577	94	1 — 4.676 —
Seine-et-Marne	359.044	79	1 — 4.670 —
Haute-Saône	272.891	59	1 — 4.625 —
Drôme	304.491	66	1 — 4.600 —
Manche	500 052	112	1 — 4.464 —
Charente	396.236	80	1 — 4.453 —
Aisne	541.613	119	1 — 4.451 —
Vienne	338.114	76	1 — 4 449 —
Oise	401.511	91	1 — 4.440 —
Indre-et-Loire	337.064	79	1 — 4.266 —
Nord	1.811.969	427	1 — 4.239 —
Lot	240.403	57	1 — 4.218 —
Loire-Inférieure	646.176	156	1 — 4.142 —
Gard	416.036	101	1 — 4.119 —
Allier	424.378	114	1 — 4.086 —
Somme	543.279	133	1 — 4.085 —
Isère	568 933	140	1 — 4.064 —
Côtes-d'Or	368.168	91	1 — 4.048 —
Dordogne	464.022	116	1 — 4.007 —
Tarn	339.827	86	1 — 3.953 —
Loire	625.336	159	1 — 3.932 —
Hautes-Pyrénées	218.973	56	1 — 3.910 —
Vaucluse	236.313	61	1 — 3.874 —
Charente-Inférieure	453.455	126	1 — 3.599 —
Loire-Inférieure	837.824	241	1 — 3.475 —
Haute-Garonne	459.377	141	1 — 3 259 —
Var	309.191	95	1 — 3 255 —
Alpes-Maritimes	265.155	82	1 — 3.233 —
Bouches-du-Rhône	673.880	210	1 — 3.209 —
Eure	340.652	197	1 — 3.184 —
Calvados	417.176	133	1 — 3.184 —
Tarn-et-Garonne	200.360	67	1 — 2.991 —
Seine-et-Oise	669.098	224	1 — 2.990 —
Aude	310.503	116	1 — 2.976 —
Rhône	839.329	286	1 — 2.935 —
Lot-et-Garonne	286.377	103	1 — 2.780 —
Gers	250.472	84	1 — 2.682 —
Seine	70.400	297	1 — 2.370 —
Gironde	809.902	381	1 — 2.126 —
TOTAL		8 090	

Ce tableau de la densité pharmaceutique en France, nous montre bien que s'il y a de rares départements possédant une pharmacie pour 9 ou 10.000 habitants, comme le Morbihan, les Côtes-du-Nord, le Finistère, il y en a beaucoup d'autres qui, en revanche, en ont une pour 2500 ou 3000 habitants, comme la Gironde, le Gers, le Lot-et-Garonne, le Rhône, la Seine, etc.

Mais ce qu'il importe de constater, c'est que la majeure partie de nos départements atteignent à la proportion de une pharmacie pour 4 à 5000 habitants.

Eh bien ! même à ce taux moyen, on peut affirmer qu'il y a trop de pharmacies, si l'on songe au nombre de malades heureusement restreint que représentent ces chiffres de 4 et 5000.

Qu'avons-nous besoin, d'ailleurs, dans un pays aussi sain et aussi favorisé de la Nature que le nôtre, d'un si grand nombre d'officines, si elles sont sérieuses ?

La moitié ne pourrait-elle suffire amplement à nos besoins ?

Je le crois sans peine.

Le public, toutefois, a, en général, une fâcheuse tendance à croire qu'il faut une pharmacie par 2000 habitants pour que tout aille bien. Mais c'est là une erreur qui tient à ce qu'il admet, sans l'avoir compris, et à rebours le raisonnement du pharmacien.

Celui-ci, en effet, quand il déclare que pour une population de 2000 habitants il faut une pharmacie, entend dire simplement que 2000 habitants constituent pour lui la plus petite clientèle dont il puisse vivre ; au-dessous de ce chiffre il lui serait matériellement impossible d'exercer sa profession.

Il prêche donc pour son saint ; c'est à un point de vue

tout à fait personnel et diamétralement opposé à la croyance populaire qu'il se place.

Il suffit, d'ailleurs, de jeter les yeux sur la situation matérielle de la Pharmacie dans beaucoup de pays étrangers et sur l'état sanitaire de ceux-ci, pour se rendre bien compte, par comparaison, que la Pharmacie française est trop encombrée.

On voit dans les pays comme l'Allemagne, l'Autriche, la Russie, etc..., que c'est la proportion de *une pharmacie* pour 10.000 habitants qui est la proportion normale et au surplus légale, que les officines y sont riches et bien outillées et qu'elles rendent au public tous les services qu'il est en droit d'en attendre. La Pharmacie, en un mot, y est prospère et très en honneur.

Nous verrons bientôt qu'il n'en est pas ainsi chez nous.

Le premier défaut de notre régime pharmaceutique paraît donc résulter, à juste titre, de ce qu'il permet la création d'un nombre trop considérable d'officines, laissant ainsi flotter ce nombre d'une année à l'autre et d'une région à une autre, suivant la seule volonté des Pharmaciens.

La deuxième observation a encore plus d'importance que la première.

C'est que notre régime pharmaceutique ne tient pas un compte suffisant des besoins réels de la population, puisqu'il laisse les officines se créer suivant les seules ressources matérielles des différentes régions, ressources dont elles suivent les fluctuations comme de simples établissements commerciaux, de telle sorte que, malgré le nombre considérable d'officines dont est doté notre pays, il apparaît clairement, d'après les exemples cités plus haut, qu'il en manque totalement sur certains points,

quelle que soit leur utilité en ces lieux, tandis que sur d'autres il y en a beaucoup trop.

En résumé, nous aboutissons aux déplorables constatations suivantes :

1° Qu'il y a en France 8319 Pharmacies, (y compris celles de l'Hérault et des Pyrénées-Orientales), alors que 4000 environ suffiraient largement à nos besoins ;

2° Que ces 8319 Pharmacies sont si mal réparties sur notre territoire, que bien qu'étant en surnombre dans la mesure du 50 °/₀, elles ne peuvent être d'aucune utilité à près de la moitié de la population, c'est-à-dire à toute la population des campagnes, ainsi que nous l'avons vu.

§ VI. — *Conséquences qui découlent de la situation actuelle.*

Elles doivent être envisagées différemment, suivant qu'il s'agit du corps pharmaceutique ou du Public.

I. — *Pour le Corps pharmaceutique.* — Les avantages qu'attendent les pharmaciens de leur séjour dans les villes, ne sont, hélas ! que d'agréables mirages. La réalité est beaucoup moins gaie pour eux.

Il est aisé de voir, par une simple application de la loi économique de l'offre et de la demande, qu'il doit résulter de cet afflux vers les centres une dépréciation des produits pharmaceutiques et des pharmacies elles-mêmes.

1° *Dépréciation des produits pharmaceutiques.* — En effet, l'encombrement nécessite une concurrence outrée, une guerre de tarifs, chaque pharmacien s'efforçant de vendre plus que son confrère et se contentant pour cela d'un gain toujours plus minime.

De même, la répartition de la clientèle se faisant entre un plus grand nombre d'établissements, les bénéfices diminuent d'autant et la profession pharmaceutique est pour quelques-uns la misère, au lieu de la prospérité rêvée, et pour le plus grand nombre une médiocrité non dorée, si l'on songe surtout au renchérissement constant de la vie ;

2° *Dépréciation des pharmacies.* — Il est également facile de comprendre que les pharmacies faisant progressivement un chiffre d'affaires moins important, et partant moins de bénéfices, perdent chaque jour de leur valeur.

Beaucoup en arrivent même à n'être plus en quelque sorte dans le commerce, car les jeunes venus dans la profession n'achètent plus guère, ils créent.

Ils aiment mieux employer leurs capitaux à monter une officine, à laquelle ils donnent ainsi une importance en rapport avec leurs moyens pécuniaires, qu'à en acheter une toute prête, ce qui les obligerait à passer sous les fourches caudines des vendeurs. Mieux vaut, disent-ils, utiliser sa jeunesse, son activité et son savoir à se créer une clientèle, que son argent à l'acheter.

Le vieux pharmacien, surtout le pharmacien de village voit ainsi diminuer lentement, indépendamment de sa volonté et de son travail, en même temps que ses chances de vendre, la valeur de son capital.

Son officine arrive à ne valoir quelque chose que parce qu'il est là pour la diriger, lui disparu elle se fermera dans les délais légaux (an et jour) faute d'acquéreurs et sans aucun profit pour les siens.

Par la même raison, il ne saurait songer, si longue et si laborieuse qu'ait été sa carrière, à prendre une retraite

méritée. Ce sont pour lui les travaux forcés à perpétuité ; situation évidemment dépourvue d'agréments.

Les vestibules des Ecoles de Pharmacie nous fixent exactement sur ce point. Il suffit de voir à l'Ecole Supérieure de Pharmacie de Montpellier, par exemple, le nombre d'officines dont la vente est annoncée par voie d'affiches et les dates de mises en vente pour être édifié sur la difficulté inouie qu'éprouvent les vendeurs à se débarrasser de leurs établissements.

Donc, la situation du pharmacien actuel apparaît bien comme déplorable, tant pour lui qui se trouve réduit, de son vivant, à la portion congrue que pour les siens à sa mort, même s'il a eu soin de faire souche de pharmacien.

II. *Pour le Public.* — Ici il convient d'examiner les inconvénients du système pour les populations rurales et pour les populations urbaines.

1° Pour les populations rurales : l'exemple des deux départements méridionaux, nous a montré que sur 574 communes qu'ils comprennent, 479 ne possédaient pas du tout de pharmacies et qu'elles étaient toutes de petites communes rurales.

Les dangers qu'une telle situation présente pour leurs habitants peuvent-ils échapper à quiconque ?

Je ne suis pas pessimiste à l'excès et je veux bien croire que les habitants de toutes ces communes ne sont pas totalement abandonnés à leur triste sort et privés de secours en cas de maladies.

Certaines d'entre ces communes sont situées en effet aux portes mêmes des villes, ou en tous cas très rapprochées des localités pourvues de pharmacies.

D'autres, quoique plus isolées, peuvent, grâce à des routes faciles, et aux moyens de transport rapides dont

on dispose de nos jours (bicyclettes, automobiles, etc.), se considérer comme à l'abri des dangers d'un manque total de médicaments.

Mais il faut reconnaître aussi que c'est là une situation un peu spéciale aux pays de plaine et que ce sont justement ceux-là qui ont le plus d'officines.

Tel n'est pas le cas des régions montagneuses, dont la population est moins dense, où non seulement on rencontre moins de grands centres et par conséquent moins de pharmacies, mais où encore, les communications, entre des agglomérations plus distantes, sont toujours pénibles et longues, quelques fois impossibles, en certaines saisons, à cause de l'abondance des pluies et des neiges.

Dans ces régions l'absence d'une bonne répartition des pharmacies constitue bien un gros danger permanent.

En certaines localités, il faut faire, pour porter secours à un malade, une soixantaine de kilomètres, afin de ramener un médecin; puis, en possession de l'ordonnance médicale, accomplir sensiblement le même trajet pour la faire exécuter par le pharmacien le plus proche; après quoi seulement les remèdes peuvent être administrés au patient, s'il vit encore.

Il est, en tous cas, évident que pendant le temps que demandent de pareils déplacements, l'état du malade ne peut que s'aggraver.

Et ces situations ne sont pas rares. N'y eut-il d'ailleurs que des cas absolument isolés, ils devraient être, en raison même de leur exceptionnelle gravité, envisagés avec attention.

Mais cela permet, de plus, de se rendre compte des dangers d'une mauvaise distribution des officines, même pour des localités mieux partagées, car pour être un peu

moins défectueuse, celle ci n'en fait pas moins annuellement ses victimes dans tous les cas de véritable urgence.

Or il ne le faut pas ; il est inhumain que cela soit ainsi.

2° Pour les populations urbaines : Pour celles-ci, la situation n'est guère plus favorable que pour celles là, et voici l'explication de ce paradoxe.

Les populations des villes reçoivent les contre-coups de la dépréciation et de la misère de la pharmacie.

a) Le pharmacien voyant ses charges devenir chaque année plus lourdes et ses bénéfices plus légers, réalise dans son établissement le maximum d'économies possibles : ceci se traduit tout d'abord par la réduction au minimum de son matériel.

Il en résulte, ce que l'on constate dans un trop grand nombre d'officines, l'absence complète de tout laboratoire sérieux et digne de ce nom ; il n'y a le plus souvent qu'une vulgaire arrière-boutique. Le laboratoire est pourtant la partie la plus importante d'une pharmacie ; elle a malheureusement le tort d'être en quelque sorte dans la coulisse.

Certains pharmaciens, faute d'appareils ou de place où les loger, sont impuissants à faire, en cas d'urgence, l'analyse la plus insignifiante.

En revanche, la couleur des peintures extérieures ou intérieures de leurs établissements est choisie avec beaucoup de soin, sinon avec beaucoup de gout ; il y a dans leurs vitrines profusions d'objets d'art, d'animaux empaillés et de bocaux multicolores sur lesquels se jouent de savantes lumières. Pauvres papillons que nous sommes !

N'est-il pas vrai que cette seule coquetterie prétentieuse et déplacée ne saurait tenir lieu de tout ?

Voilà donc un premier danger pour le public ; car, dans de pareilles conditions de pauvreté réelle, mal dissimulée, un pharmacien, fut-il le plus savant des pharmaciens, ne peut, en conscience, remplir sa haute fonction et rendre les services qui sont la raison d'être de son privilège; dans l'exécution des ordonnances médicales et des formules du Codex, nous avons le droit de penser que sa seule capacité cesse d'être une garantie suffisante dans un grand nombre de cas.

b) De plus, le pharmacien, poussé par l'inéluctable nécessité d'économiser et de rogner sur tout, réduit à presque rien ou supprime complètement un personnel parfois indispensable. Plus d'élèves sérieux et instruits : ils coûtent trop cher. Il n'est pas rare qu'un tout jeune homme assiste le maître dans la préparation et la délivrance des médicaments ; il le supplée au besoin quand il s'absente, car enfin le pharmacien n'est pas une bête de somme. Comme le commun des hommes, il a besoin de repos ; il est appelé à se déplacer, à s'éloigner quelques jours de son officine. Pour d'aussi courtes absences prend il un remplaçant diplômé ? Certainement non. Aucun ne songerait sérieusement à l'affirmer. Au surplus la veuve du pharmacien peut pendant an et jour faire tenir légalement son officine par un élève en pharmacie.

Cet adolescent inexpérimenté et inhabile que fera-t-il livré à lui-même ? Nous avons bien le droit de nous poser cette question ? De peur de se tromper, je ne dis pas, par recommandation expresse (n'oublions pas, cependant, que les pharmaciens sont responsables civilement de leurs fautes et de celles de leurs préposés) il ne risquera peut-être que de timides demi-doses quand il s'agira de certains produits particulièrement dangereux et délicats à manier ?

Peut-être ira-t-il, dans la même pensée de prudence, jusqu'à s'abstenir tout à fait de les employer ?

Or un poison est souvent pour l'homme un remède : tout est affaire de dose.

Et si cet élève veut suivre fidèlement les prescriptions du médecin, combien funestes peuvent être ses moindres erreurs ?

Que devient alors pour le public cette fameuse garantie basée sur la capacité du pharmacien ? Un simple leurre.

c) Il y a autre chose encore. La misère pharmaceutique oblige de nos jours, les pharmaciens à déployer dans leur profession, une activité vraiment inquiétante.

Il faut remarquer, en effet, que la pharmacie de par sa définition même, n'est pas un simple commerce. Sa raison d'être réside dans la nécessité où sont les hommes de lutter sans cesse contre les maux qui les affligent ; elle ne doit donc exister que dans la mesure où elle concourt à cette fin.

L'importance de la pharmacie dans un pays et à un moment donné, devrait refléter l'état sanitaire de ce pays et de ce moment, et non la plus ou moins grande activité commerciale du corps pharmaceutique.

On peut donc affirmer que tout ce qui mettra le pharmacien dans la nécessité de déployer toute son activité et son esprit inventif, notamment la misère, nuira aux intérêts du public en faisant oublier à celui-là, le véritable rôle en vue duquel il a été créé et préparé.

Combien est préférable à cette activité fébrile, la simple et paisible honorabilité du bon pharmacien d'antan.

Une des conséquences de ce déploiement d'énergie commerciale chez nous, est la « spécialité ».

Cette dernière a trouvé en France un terrain d'une fertilité inouïe. Nous sommes inondés de remèdes plus ou

moins secrets ; on ne peut aller nulle part sans en voir fleurir de nouveaux.

On en a mis partout.

Merveilleux attrape-nigauds les spécialités sont aussi la honte de la pharmacie française.

Les allemands, qui en sont les grands fabricants, comme ils sont les grands fabricants de tous les produits chimiques employés en Europe, nous les vendent mais n'en usent pas. Ils appellent cela « des produits d'exportation ». Quelle ironie !

Nos pharmaciens eux s'y sont jetés avidement car il faut faire argent de tout, même de la santé publique ; et ils se servent de toutes ces drogues tantôt comme sources nouvelles de revenus, tantôt comme instruments de réclame.

Au besoin chacun a la petite spécialité qui est de sa fabrication propre et qui doit valoir à l'officine les faveurs toutes particulières du connaisseur qu'est le public et l'y fixer définitivement.

Le plus curieux mais aussi le plus triste de l'affaire, est que toutes ces spécialités dont la meilleure souvent vaut peu de chose sont littéralement arrachées par des clients aussi nombreux que crédules au grand détriment de leur santé et de leur bourse.

d) C'est enfin dans les villes une concurrence et un charlatanisme éhontés, sous toutes les formes depuis la réclame criarde jusqu'à la vente à travers les rues à sons de trompe des produits à bas prix.

On lance tous les jours des produits de premier choix, de tout premier choix, à un bon marché défiant toute concurrence.

On porte les médicaments à domicile à l'aide de voitures ou de bicyclettes, comme le pain et le lait ; les por

leurs ont parfois même une livrée. On ne manque pas, bien entendu d'aller faire miroiter une foule d'avantages aux yeux des habitants des localités voisines, pourtant déjà pourvues d'officines.

Pour une profession qui se prétend « libérale » et qui se fâche tout net quand on l'appelle « commerce », c'est là une attitude bien surprenante !

Ce n'est pas tout encore ! Ici, l'acheteur a droit à un bon-prime, vous lisez bien, comme dans la plus moderne des épiceries, le plus comique est que ces bons si généreusement dispensés, ne donnent pas droit comme pourraient le croire certains esprits superficiels à des médicaments, mais à des objets d'art en plâtre, ou à de la banale vaisselle.

Là, le passant s'arrête et se fait servir sur le comptoir, j'allais dire sur le zinc, un peu d'une mixture baptisée Kola ou Quina ; la spécialité de la maison, sans doute ! Il boit, tend six sous et s'en-va : le pharmaceutic-bar quoi ! Et on y économise l'onéreux pourboire.

Dans telle autre officine pendant la soirée du 24 décembre se dresse au plus bel endroit de la pièce, un superbe arbre de Noël tout resplendissant de givre et de joujoux. Les enfants y mènent leurs parents ; après un achat quelconque, le pharmacien détache du pin traditionnel un petit souvenir qu'il sait offrir gracieusement à ses clients de passage.

Enfin qui n'a vu ces bazars que sont certaines pharmacies, appelées pharmacies « rabaisiennes », parce qu'elles vendent tout au-dessous du cours et à un prix vraiment inexplicable. Et c'est à de pareils commerçants que nous confions la garde de la santé publique ?

Si ces pharmaciens-là ne faisaient du tort qu'à leur corporation, nous n'y verrions que demi-mal, bien que le

nombre de leurs confrères honorables soit encore important en France.

Mais il est certain qu'ici, comme dans les commerces que l'on s'efforce de singer, c'est le bon public qui paye la réclame.

Toutes ces dépenses nouvelles font que les pharmaciens fournissent incontestablement à la clientèle des médicaments d'une efficacité douteuse et en rapport avec leurs prix.

Et ils sont d'autant mieux portés à le faire que l'impunité leur est presque assurée, tout contrôle étant impossible, les remèdes et médicaments ne produisant pas nécessairement les mêmes effets ou tout au moins des effets déterminés d'avance avec certitude.

Comment au surplus découvrir la moindre fraude ? Y a-t-il quelque chose de plus mystérieux, plus impénétrable aux yeux du public que : 1° l'ordonnance hiéroglyphique du médecin ;

2. Les liquides, pilules, poudres ou pommades qui en résultent ?

Si encore nous possédions en France un service d'inspection bien organisé, supprimerait-on ou atténuerait-on certains de ces dangers. Mais nous verrons tout à l'heure qu'on ne peut rien en attendre de bon.

On voit par ce tableau quelque peu poussé au noir, mais qui est au fond l'image assez fidèle de la réalité, qu'il serait fou de nier la gravité des dangers que présente la misère actuelle de la Pharmacie française.

§ VII. — *Conclusion*

N'est il pas clair maintenant que ces conséquences, basées sur l'observation des faits et sur des chiffres : à

savoir qu'ici on souffre d'avoir trop de pharmaciens et là, pas assez, sont la condamnation formelle de notre régime de liberté pharmaceutique. Le beau régime, en vérité, que celui qui n'a réalisé, dans une matière aussi grave et d'un intérêt aussi capital, que la seule capacité de pharmacien ; qui ne s'est soucié que d'augmenter la confiance en eux de leur clientèle, but qui n'est pas toujours atteint, sans songer à ceux qui pouvaient manquer de secours.

Certes, d'une façon générale, le peuple ne doute pas de leur science et de leur valeur professionnelle ; mais s'il a conscience de tout cela, il a aussi le droit de rappeler à l'Etat que les Pharmaciens sont des êtres indispensables, et qu'on doit d'abord les trouver partout où la santé publique exige qu'ils soient, c'est-à-dire dans le plus petit et le plus humble des hameaux, comme dans les villes les plus belles et les plus prospères car il faut des médicaments partout.

Elle a encore le droit de vouloir qu'une saine réforme fasse disparaître cette concurrence mauvaise dont elle souffre et ce charlatanisme épouvantable qui justifierait à lui seul la suppression d'un privilège dont la seule raison d'être réside dans une pensée de sauvegarde de ses intérêts. Car non seulement il faut des médicaments partout, mais il les faut bons et d'un prix normal.

La législation de l'an XI a-t-elle songé à l'importance de ces nécessités sociales ? Nous avons démontré qu'il n'en était rien.

La conclusion qui s'impose est donc qu'il faut, se hâter de la saper à la base.

Nous ne demandons pas la résurrection du pharmacien guindé, pontife et solennel, mais nous exigeons par contre que celui qui, à certaines heures, tient entre ses mains notre vie, soit non seulement un homme capable, mais

aussi un parfait honnête homme et qu'il exerce noblement et loyalement sa profession.

Là est l'intérêt de tous et il est regrettable et inexplicable que beaucoup de pharmaciens ne veuillent le comprendre.

Il ne faut pas oublier au surplus, que le malade, être impressionnable au suprême degré, a besoin d'avoir une foi solide en son pharmacien, de même qu'en son médecin ; cette foi s'en va chaque jour un peu, il faut qu'on la ramène à tout prix.

On le peut en donnant à chacun l'assurance, par une sérieuse réorganisation de la Pharmacie, qu'il ne sera plus dans cette pénible alternative de mourir faute de pharmacien ou à cause de trop de pharmaciens.

Donc notre pays a beaucoup à faire ou mieux à refaire. Il devra marcher sur les traces d'autres pays, lui qu'on a l'habitude de voir à la tête de tant de belles entreprises de prévoyance sociale. L'Allemagne, l'Autriche-Hongrie, la Bulgarie, les Etats Scandinaves, la Grèce, la Roumanie, la Russie, etc.., lui ont donné cette fois l'exemple à suivre. Qu'importe ! Tant mieux même, devons-nous dire. Notre besogne n'en sera que plus simple. Quand il s'agit de santé publique, tous les peuples ne sont-ils pas solidaires, et les idées généreuses et belles des uns ne doivent-elles pas profiter aux autres ? Ce qu'il faut. c'est agir et agir vite.

Il faut que l'Etat prenne lui-même l'initiative de cette réforme saine et vraiment conforme aux intérêts de tous, dût il en résulter pour lui des sacrifices pécuniaires, car c'est à lui qu'incombe cette tâche, à lui qui personnifie la nation.

Et ainsi pourrait revenir en son rang, une profession libérale, qui n'aurait jamais dû déchoir, pour le plus grand bien de tous.

DEUXIÈME PARTIE

ESSAIS D'UNE RÉGLEMENTATION NOUVELLE DE L'EXERCICE DE LA PHARMACIE EN FRANCE

CHAPITRE PREMIER

PREMIER ESSAI : LIMITATION LÉGALE SIMPLE

Mécanisme de la limitation légale simple. — Renforcement des études. — Rachat. — Suppression des pharmacies en surnombre. — Avantages du système. — Ses inconvénients. — Raisons pour lesquelles il doit être rejeté. —

Résumé. — Il ne faut pas se borner à détruire ; il faut aussi édifier : ce qui est, nous l'avouons, beaucoup plus difficile.

Nous nous efforcerons toutefois de bâtir sur les ruines de notre régime pharmaceutique actuel, un régime à la fois plus solide et plus utile à tous. Comment ?

Nous venons de voir que les deux vices de la réglementation actuelle étaient :

1° La non-limitation du nombre des pharmacies et 2° leur mauvaise répartition sur tout le territoire.

Un système idéal consisterait donc ;

1° A limiter exactement leur nombre aux besoins de la population.

2° A assigner à chacune d'elles, la place exacte qu'elle doit occuper sur notre territoire.

Présenté sous cette forme brutale, ce système est évidemment irréalisable chez nous. Il en résulterait, surtout dans l'application de sa 2e partie, une atteinte trop grave à la liberté individuelle et un arbitraire, dans la distribution des places, auquel nul citoyen français, ne saurait penser sans frémir.

Un tel retour à la tyrannie ne peut-être accepté par aucun esprit sérieux, quelque désir qu'on ait de remédier aux vices actuels de notre régime pharmaceutique. Nos bons pharmaciens n'en méritent pas tant.

Mais nous verrons cependant, tout à l'heure, qu'il suffit de modifier un peu, dans son principe, ce système idéal, pour le rendre à la fois acceptable et applicable.

Pour le moment, il faut nous contenter, par l'emploi de seuls moyens legaux, de nous en rapprocher le plus possible.

Tel sera le but que nous poursuivrons dans cette deuxième partie.

§ I. — *Exposé du système*

Il y a tout d'abord un système qui rallie beaucoup de suffrages et qui donna même naissance à plusieurs rapports discutés au sein des congrès de pharmaciens de France.

Il consiste :

1° Dans le renforcement des études pharmaceutiques ;

2° Dans la limitation légale du nombre des pharmacies, proportionnellement au chiffre de la population.

Comment s'accomplira cette double réforme ?

1° *Renforcement des études.* — Dans les Ecoles de Pharmacies on augmente les difficultés de la scolarité, soit en allongeant encore sa durée, soit en chargeant encore le programme d'enseignement.

2° *Limitation loyale.* — Mais il est clair que la réforme précédente ne peut suffire à elle seule ; elle ne peut donner en outre de résultats appréciables que dans un temps assez éloigné, à cause des principes de la non-rétroactivité des lois. Il faut donc trouver un remède plus énergique et plus rapide et ce remède c'est la limitation légale.

On subordonnera la création d'une officine à l'existence préalable d'un certain chiffre de population.

Sur quelle base précise devra se faire cette opération ?

Ici, disent les pharmaciens ou certains pharmaciens plutôt, l'exemple de certains pays étrangers, tout au moins en ce qui concerne le principe de cette limitation peut être suivi avec profit.

Le législateur français, décidera et c'est là le point essentiel du système, qu'il ne peut y avoir plus d'une pharmacie pour 5.000 habitants.

Ceci posé, comme il importe au plus haut point que la réforme aboutisse rapidement, on opérera sur cette base de 5.000 habitants, la suppression immédiate, par département, des pharmacies actuellement en surnombre dans les différentes agglomérations du département.

Mais comment va se faire cette suppression, qui doit sauvegarder bien entendu les intérêts de tous ?

Supposons donc la loi votée ; la ville de Montpellier

par exemple qui actuellement possède « trente pharmacies » pour 80 000 habitants environ, n'en aura plus droit légalement qu'à seize (80 : 5 = 16). Aucune autre pharmacie ne pourra s'y créer tant que la population Montpelliéraine n'aura pas atteint, après recensement officiel, le chiffre de 85.000 habitants.

De même, la ville de Béziers n'aura plus que « dix » pharmacies pour ses 50.000 habitants.

Et le mécanisme de la suppression du superflu est très simple : comme il ne faut pas songer à laisser à l'Etat le soin de le désigner, ce qui serait motif évident à scandales ce sera tout bonnement le sort qui s'en chargera, et ce dans des conditions d'honnêteté scrupuleuse et avec toutes les garanties possibles. Tant pis pour les perdants !

Mais un autre problème délicat se pose. Quel dédommagement donnera-t-on à ceux-ci : on ne peut ainsi supprimer purement et simplement des officines sans réparer le préjudice matériel porté à leurs propriétaires?

Ce sont les heureux gagnants de cette loterie, c'est-à-dire les bénéficiaires incontestables de ce nouvel état de choses, qui ne pouvant s'enrichir au détriment d'autrui, payeront à leurs confrères moins heureux, la valeur légalement fixée de leurs officines.

Il y a, en somme, au profit de ceux-là, une sorte d'expropriation pour cause d'utilité publique, et il est bien juste qu'ils en soldent les frais puisqu'ils en ont les bénéfices.

Et il importe peu ici que les fonds de rachat soient versés par les pharmacies de chaque localité ou par un syndicat national des pharmaciens restants groupés en vue du rachat total.

§ II. *Conséquences du système*

Voilà en quelques mots l'économie de ce système de limitation.

Quelles conséquences en font découler ses adeptes? Nous allons les voir :

1° *Renforcement des études.* — Cette première mesure aura pour effet de diminuer le recrutement des pharmaciens, car en élevant encore le niveau des études, l'on découragera forcément pas mal de candidats au diplôme de pharmacien, ce qui aura pour conséquence salutaire, dans un petit nombre d'années, de décongestionner la pharmacie.

Mais il y a des conséquences encore plus heureuses qui découlent pour le corps pharmaceutique et pour le public du fait de la délimitation. Les voici :

1° *Pour le corps pharmaceutique.* — Cette diminution du nombre des officines rendra singulièrement meilleure une situation actuellement embarrassée en augmentant les revenus de chaque officine dans la mesure même de cette diminution. Il s'agit évidemment du sort des pharmaciens restants.

Pour les autres, les dépossédés, on objecte qu'ils ne peuvent se fâcher : on ne leur demande certes pas d'accepter en souriant cette immolation à la bonne cause ; mais au fond, du moment qu'on leur rembourse intégralement leur capital, ils n'ont aucune raison sérieuse de se plaindre d'une loi nouvelle, merveilleuse par tant d'autres côtés.

Quels heureux résultats, en effet, à côté de ces légères misères !

Les pharmaciens verront tout de suite grossir largement leur clientèle et leurs ressources : chacun pourra vivre convenablement de la profession. Plus de misère, et partant, plus de concurrence déloyale et honteuse ! Chacun chez soi pourra être la devise de demain ! Plus de charlatanisme ! A quoi servirait-il désormais ?

Ainsi la raréfaction des pharmacies, en donnant plus de ressources à chacun, arrêtera net la commercialisation de la Pharmacie et relèvera son prestige.

Donc, pour le corps pharmaceutique, l'intérêt matériel et moral qu'il y a à adopter le système de la limitation est indéniable.

2° *Pour le public.* — Il n'est pas besoin de longs développements pour démontrer que le nouvel état de choses doit rendre au public toute la confiance et toute la sécurité qu'il exige.

Ne verra-t-il pas partout autour de lui des pharmaciens aisés et honorables, des officines bien outillées, bien pourvues de tout et munies de laboratoires sérieux, puisque l'amélioration du sort des pharmaciens leur aura rendu ces dépenses désormais faciles ?

Alors il faudra bien que la foi chassée revienne d'elle-même et pour ne plus s'en aller.

Mais ce qui fait en quelque sorte la valeur du système, c'est que cette limitation aura encore pour effet d'assurer la meilleure répartition naturelle possible des officines sur tout le territoire, car celle-ci n'est que la conséquence de celle-là.

Que feront en effet les pharmaciens en surnombre dont les officines auront été supprimées ? Ils iront

garnir les vides ; ils iront là où il n'y a pas actuellement, c'est-à-dire dans les campagnes.

Il en résultera donc une forte et saine décentralisation. On assistera dans les communes rurales à une bienfaisante éclosion de pharmacies : il y en aura *partout* où le besoin s'en faisait sentir.

La limitation légale établie sur de telles bases doit donc être, d'après les fervents du système, la panacée qui guérira à la fois les maux du public et du pharmacien. On aura vu renaître l'âge d'or de la pharmacie française.

§ III. — *Critique du système.*

Ce système, malgré la grande part de vérité qu'il renferme et les sérieux avantages qu'il présente sur le régime actuel, doit être à notre avis rejeté comme insuffisant. En voici les raisons principales.

1° Et d'abord le renforcement des études de pharmacie auquel on tient tant n'aura pas pour effet, comme on veut le croire, de diminuer le recrutement du corps pharmaceutique. La preuve en est faite partiellement : la loi de 1898, à laquelle nous faisons allusion dans notre première partie et qui supprima le grade de pharmacien de 2^e^ classe, a t-elle amené l'abaissement de nos jours du nombre des pharmaciens ? On pourrait peut-être valablement affirmer le contraire.

Les français ne se laisseront jamais arrêter par des difficultés de scolarité ; celles-ci ne peuvent que l'exciter.

Nous pensons en outre, que l'élevation du niveau des études, par le surcroît des bénéfices qu'elle paraît annoncer, constituera au contraire une sorte de prime à l'obtention du diplôme.

L'effort ne rebutera personne et la population scolaire des écoles de pharmacies ne verra nullement son chiffre influencé par la réforme des programmes d'études.

La limitation elle-même telle qu'on la conçoit ici ne saurait donner tous les avantages qu'on en attend.

1° *Au point de vue du corps pharmaceutique.* — Certes les pharmaciens qui auront eu la chance de garder leur officine, verront leur situation s'améliorer ; mais dans quelle mesure ? Il y aura pour eux bien des désillusions : d'abord la lutte pour la vie cessera-t-elle, la concurrence disparaîtra-t-elle parce qu'on aura supprimé ici et là un certain nombre d'officines ? J'en doute ; car limiter le nombre de ces dernières, cela n'équivaut pas à niveler les ambitions et l'activité de leurs propriétaires.

Il est à prévoir qu'au bout de peu d'années, dans les grands centres principalement, certaines officines domineront toutes les autres, absolument comme de nos jours, après avoir drainé à leur profit la plus grande partie de la clientèle des officines supprimées, clientèle pourtant rachetée par tous.

En Russie, pays de limitation légale, on peut voir à Saint-Pétesbourg par exemple, la plupart des pharmaciens végéter misérablement à l'ombre d'une ou deux grosses pharmacies seulement.

Que feront alors ces pharmaciens qui n'auront pas pu ou su conserver leur part de cette clientèle vacante un moment ?

Ils seront dans l'obligation, en vue d'atteindre un chiffre de revenus leur permettant de vivre et de récupérer les intérêts d'un capital rendu plus élevé, ne l'oublions pas, par le fait des rachats forcés, de déployer comme naguère, non seulement beaucoup d'esprit d'éco-

nomie, mais encore beaucoup d'activité, et surtout cet esprit commercial et cette ingéniosité dont nous connaissons bien les effets et qu'on se flattait justement d'avoir à jamais détruits.

Et puis, la réforme telle qu'on la veut, emportant rachat *immédiat* d'un assez grand nombre d'officines, il en résultera pour les autres pharmaciens une somme très forte à débourser *immédiatement*.

Seront-ils en mesure d'y faire face ? Ne sera-ce pas là plutôt l'occasion, sous couleur d'avances anodines, d'un véritable accaparement illégal mais fructueux, par de gros capitalistes ou de riches sociétés de bon nombre de pharmacies, au grand détriment du corps pharmaceutique ? J'en ai peur. En tous cas cela mérite réflexion.

Plus mauvaise, déplorable même, sera évidemment la situation de ceux qui seront contraints par le sort à fermer leur officine.

Comme l'écrit l'honorable pharmacien de Lapouyade (Gironde), M. A. Meynard (*Bulletin mensuel du Syndicat des Pharmaciens de France*, du 5 avril 1910), que feront ceux qu'atteindra la limitation ?

Le prix du rachat de leur officine leur donnera-t-il en revenus de quoi vivre. Ce n'est guère probable pour la majorité d'entre-eux, ceux qui possèdent de petites ou de moyennes officines.

Devront-ils, à un âge peut-être avancé, changer d'outils et se livrer à d'autres travaux ? Situation cruelle ! Et puis ! est-ce bien cela que leur promettait l'Etat en leur faisant payer très cher leur privilège ?

Il ne leur restera qu'une ressource, celle de rompre avec toutes leurs traditions et toutes leurs habitudes, de se déraciner suivant l'expression nouvelle et d'aller à la faveur d'une espèce de course au clocher, planter leur

tente au milieu des 5.000 habitants non lotis de pharmaciens.

Dès ce moment, plus d'espoir d'une réinstallation à la ville à cause des prix élevés qu'y atteindront les officines. C'est une retraite définitive.

On voit donc que si ce système de limitation peut rendre un peu meilleure la situation matérielle et morale des pharmaciens en général, il serait téméraire d'en attendre davantage et fou de se dissimuler qu'il est très onéreux pour un certain nombre d'entre eux.

2° *Au point de vue du Public.* — Ici également il y aura une amélioration mais très légère.

1. En effet, fixer à 5.000 le nombre d'habitants indispensables à la création d'une officine, c'est faire peu de chose puisque nous avons vu que c'était là d'une manière générale en France la densité pharmaceutique. Changer les pharmaciens de place, les inviter à un chassé-croisé problématique, ce n'est pas en réduire le nombre. Voilà un premier vice qui n'est ni supprimé ni même sensiblement atténué ;

2. Le mercantilisme dans les villes continuant à sévir avec presque autant de force, nous venons de le voir, et avec lui la concurrence et le charlatanisme, tous les dangers que nous avons signalés comme la résultante de la misère ou du marasme de la pharmacie, ne cesseront de menacer le public ;

3. Toutes les belles promesses faites par le corps pharmaceutique demeureront lettres mortes, aucune illusion n'est permise à ce sujet. Comment forcer le pharmacien à s'outiller, à avoir un sérieux laboratoire, un personnel capable ? Devant l'augmentation considérable de ses frais généraux, causée par le rachat, celui-ci

s'occupera à faire fructifier son capital et non à augmenter ses dépenses par des installations coûteuses. Il suivra les errements du passé : sa nouvelle situation ne lui permettra pas de s'en écarter, en eût-il le désir.

4. Enfin les partisans de ce système ont le grand tort à notre avis de croire ou d'essayer de persuader que la bonne répartition des officines sera la conséquence forcée de la limitation légale. C'est de la poudre jetée aux yeux des populations rurales tout simplement.

La bonne répartition est à vrai dire indépendante en pratique de la limitation. Que celle-ci y contribue ! soit ! mais elle ne la crée pas.

Nous avons donné dans notre 1re partie, les raisons bien nettes de la mauvaise répartition actuelle : appel constant des villes et richesses de ces dernières, d'une part, manque d'attrait des petites communes rurales, manque de ressources des campagnes en général et leur meilleur état sanitaire d'autre part. S'il est certain que la limitation aura pour résultat d'arrêter l'afflux vers les centres populeux, et de les décongestionner, pourra-t-elle parer aux manques d'attraits et de ressources surtout des populations campagnardes. Je ne vois pas comment. Je crois au contraire fermement qu'elle ne saurait avoir pour effet d'amener le pharmacien dépossédé ou un nouveau pharmacien à créer une officine là où ils ne peuvent vivre et créer une famille.

A mon avis, après l'adoption de la Réforme préconisée, il y aura moins de pharmacies dans les villes et pas davantages dans les campagnes, en d'autres termes la distribution territoriale des pharmacies ou groupes de pharmacies n'en sera nullement transformée, deuxième vice du régime actuel qu'il aurait fallu faire disparaître.

5. Mais je vois au contraire dans l'application de ce système la source d'un grave danger pour le public.

L'accroissement du privilège des pharmaciens, résultat de la diminution de leur nombre dans les villes, mettra le public à leur merci, quant aux prix des médicaments. Déjà de nos jours et malgré la concurrence, on trouve à chaque instant de surprenantes différences dans le prix des produits pharmaceutiques, d'une officine à l'autre. Que sera-t-ce avec un tel système ?

Là où le pharmacien sera seul, il mettra sa clientèle en coupe réglée en bénissant le retour d'une ère de prospérité. Le même résultat dans les villes pourrait s'obtenir par suite d'une entente tacite facilitée par la réduction du nombre de pharmaciens.

C'est là un danger qu'il faut prévoir car le public a bien peu de chance d'y échapper.

N'apparait-il pas clairement, à cette heure, qu'un tel système ne pouvait être que l'œuvre des pharmaciens ?

On y sent à chaque pas la volonté ferme de mettre fin tout de suite et coûte que coûte à une situation intenable.

Tant pis si tout le monde n'en retire pas les mêmes avantages. — Tant pis pour les blessés de la lutte.

La limitation telle qu'ils la souhaitent, leur donne satisfaction immédiatement, c'est l'essentiel. La bonne répartition ne les concerne pas ; aussi en font-ils peu de cas. Pouvaient-ils songer aux autres plus qu'à eux-mêmes. Ils font œuvre personnelle et non œuvre sociale.

Eh bien ! c'est parce que les inconvénients de ce système en compensent trop largement les maigres avantages ; c'est parce que ses auteurs se sont trompés entièrement sur sa portée, et qu'il ne peut leur assurer le bien-être qu'ils en attendent ; c'est enfin parce que la prospérité de la pharmacie dans un pays doit être assurée comme étant la meilleure garantie du public, que nous croyons qu'il faut rejeter ce projet de règlementation nouvelle.

CHAPITRE II

DEUXIÈME ESSAI : LIMITATION ET RÉPARTITION LÉGALES

L'exposé du système. — Limitation et répartition légales combinées. — Détermination théorique de la situation géographique des pharmacies. — Diminution de la concurrence et du charlatanisme. — Création des boîtes de secours. — Etablissement d'un tarif officiel général de prix. — Améliorations apportées dans le choix du personnel des officines. — Les laboratoires. — Réforme de l'inspection pharmaceutique. — Avantages et inconvénients du système. — Raisons pour lesquelles il convient de l'adopter.

Titre premier. — Exposé du système.

Le système que nous allons examiner maintenant et qui est le nôtre, rappelle le précédent en ce que, comme lui, il part de ce principe qu'il faut réduire chez nous le nombre des pharmacies.

Mais là s'arrête la ressemblance car :

1° Il ne touche pas à l'Enseignement pharmaceutique.

2° Il n'opère pas la limitation sur les mêmes bases.

3° Enfin, ne voyant pas dans le fait de la limitation la raison suffisante d'une bonne répartition des officines, il s'efforce d'atteindre ce dernier résultat par des moyens légaux particuliers.

Tel est le plan du reste que nous suivrons dans la discussion.

§ 1° *Etudes pharmaceutiques.*

Nous estimons que ces études sont suffisamment longues et développées de nos jours (3 ans sans compter le stage nécessaire avant l'entrée à l'Ecole), et que si une réforme devait y être apportée, elle serait utile dans la mesure où supprimant ou restreignant certaines parties fastidieuses des programmes actuels, elle permettrait aux élèves de consacrer plus de temps aux travaux pratiques et à l'apprentissage de leur profession future, mais non dans la mesure où elle ajouterait encore à leur bagage intellectuel. Le pharmacien doit être avant tout, il ne faut pas l'oublier, un praticien et non un théoricien.

§ 2° *Limitation.*

Nous sommes absolument d'avis, nous en avons déjà donné les raisons, qu'il convient de réduire le nombre des pharmacies ; mais nous croyons fermement qu'il ne faut pas le faire comme dans le système précédent.

Pourquoi diviser uniformément la population en tranches de 5.000 habitants et affecter à chacune d'elle, virtuellement une pharmacie ? En admettant qu'en opérant sur cette base on puisse obtenir quelques résultats et nous avons vu qu'ils seraient maigres, pourquoi choisit-on 5.000 comme nombre et pourquoi cette proportion inflexible de 1 pour 5.000 ? Ceci est purement arbitraire et ne rime à rien de bien déterminé.

Ne serait-il pas plus logique d'adapter la proportion

aux besoins réels de la population, qui ne sont pas les mêmes partout, de la faire se modifier suivant les régions, de l'établir en un mot en tenant un compte exact de la situation climatérique de ces dernières, de leur état sanitaire particulier, ainsi que du mode de répartition de leurs habitants (gros centres nombreux ou petites agglomérations disséminées) ?

Il est bien certain, en effet, qu'une région bien située géographiquement et de tous temps très saine, n'a pas besoin d'autant de pharmaciens qu'une autre moins favorisée sous ces mêmes rapports.

Il n'est pas moins certain que les villes, lieux plus propices à la naissance et au développement d'une foule de maladies, doivent proportionnellement exiger plus d'officines que les communes rurales largement disséminées et constamment assainies par cet air pur des campagnes, qui est peut-être le meilleur et le plus sûr des remèdes. Pourquoi négliger tout cela dans une réorganisation de la pharmacie ? Nous désirons donc que soit opérée une véritable *classification des régions.*

La rédaction en pourrait être confiée utilement au Conseil supérieur d'hygiène de France qui, bien secondé par les Conseils d'hygiène provinciaux, mettrait sur pied facilement et en peu de temps une étude approfondie de la question.

Ceci fait, on établira pour chaque région nouvelle une proportion variant entre 1 pharmacien pour 8.000 habitants et 1 pour 12.000 (ce qui correspond aux proportions adoptées avec succès dans beaucoup de pays étrangers) suivant l'échelon qu'occupera chacune d'elle dans cette échelle de salubrité.

Il n'y aura là, au surplus, rien d'absolu, rien de définitif ; des modifications partielles de cette classification

seront toujours possibles dans l'avenir si le besoin s'en fait sentir.

Donc, premier point : *Limitation du nombre des officines basée sur les besoins de la population, c'est-à-dire suivant une proportion flexible et variant avec les régions.*

La classification faite et les proportions adoptées, la question se pose, comme dans l'autre système, de la suppression des pharmacies en surnombre. Comment se fera-t-elle ?

Pour la désignation des pharmacies qui doivent disparaître, c'est au sort également que nous nous en remettons ici. On saurait difficilement procéder autrement.

Ce sont également les pharmaciens restants, puisque ce sont eux qui y trouvent du bénéfice, qui devront effectuer le rachat. Mais quand devront s'opérer fermetures et rachats? Est-ce tout de suite? Non ! Nous en avons montré les dangers. Nous voulons qu'on procède par *extinction*, c'est-à-dire à la mort des pharmaciens titulaires ou au moment de leur retraite volontaire.

Nous estimons que ce procédé est à la fois plus juridique et plus moral que l'expropriation de tout à l'heure qui avait assez les allures d'un petit coup d'État des pharmaciens.

Nous évitons ainsi le double reproche que nous adressions naguère aux partisans du premier système.

1° Nous rendons beaucoup moins lourde pour les pharmaciens l'obligation de racheter les officines, bien que celles-ci soient plus nombreuses dans notre système, en morcelant la somme totale à payer et en échelonnant les paiements sur un grand nombre d'années, en leur laissant surtout le temps de sentir petit à petit les bienfaits de ces rachats successifs et d'augmenter leurs facultés pécuniaires.

2° Nous ne lésons plus les intérêts des autres, les dépossédés à venir, puisque nous leur permettons jusqu'à la fin de leurs jours de jouir des revenus de leurs officines, d'en accroître si possible l'importance, et que de plus, nous leur donnons la certitude de les vendre à leur réelle valeur, certitude que, nous l'avons indiqué, ils sont loin d'avoir tous sous le régime actuel. Les avantages de notre mode de limitation sont donc incontestables, et pour ne se produire que plus tardivement et progressivement, ils n'en seront que plus heureux. C'est ainsi à ces signes que se reconnaissent les bonnes et solides réformes.

§ III. — *Répartition*

Mais de plus, si une sage limitation peut aider à la saine répartition des officines, et faciliter l'exode vers les campagnes de beaucoup de pharmacies urbaines, c'est en l'utilisant comme nous le faisons qu'elle donnera le meilleur de ses résultats ; car nous procédons par étapes successives et sans à-coups. Nous donnons aux pharmaciens en surnombre le temps suffisant de bien peser les avantages et les inconvénients, pour eux et leurs héritiers d'une situation somme toute provisoire, et d'opter en connaissance de cause, pour une nouvelle résidence.

Est-ce possible avec un procédé de limitation qui jette brutalement hors de chez eux et d'un coup, dans un véritable affolement, la moitié peut-être des pharmaciens des villes ?

Donc notre mode de limitation aura pour effet non seulement de restreindre aux besoins réels de la population, le nombre des officines, mais encore de contribuer à un acheminement sensible vers leur meilleure distribution

et ce tout en sauvegardant intégralement les intérêts du corps pharmaceutique.

Voyons maintenant comment on peut assurer plus complètement une équitable distribution des pharmacies.

1° *Carte pharmaceutique type.* — Faisant table rase de la distribution actuelle des officines, nous voulons qu'il soit établi *une carte pharmaceutique* de la France d'après la classification des régions dont il vient d'être question.

Sur cette carte seront déterminées les agglomérations qui devront recevoir une ou plusieurs officines.

Ce n'est donc plus une répartition faite d'après d'aveugles lois économiques mais résultant au contraire d'un sérieux examen des besoins de tous.

Cette carte une fois établie peut également recevoir par la suite tels remaniements partiels qu'il conviendra.

On y retranchera les pharmacies là où elles sont inutiles pour les placer là où elles sont indispensables.

De telle sorte qu'on peut dire que *théoriquement*, ce travail accompli, il y aura des officines partout où il en faut et comme il en faut.

Comment obtenir maintenant des *résultats pratiques ?*

Il ne suffit pas, bien entendu, *qu'en théorie* seulement et sur le papier, on obtienne une bonne répartition ; ce serait absurde il faut qu'elle existe *réellement.*

Nous allons voir que la question au fond n'est pas aussi compliquée qu'en apparence.

Où sont actuellement les officines ? Nous le savons : dans les villes. Or leur présence y étant nécessaire, le mal ne vient pas de ce qu'elles y sont mais de ce qu'elles y sont en trop grand nombre.

Donc la carte pharmaceutique, en grande partie, reproduira *réellement* la distribution actuelle des officines avec

cette modification, qu'elle réduira dans chaque ville le nombre de ces officines.

Ainsi la seule limitation faite sur les bases que nous avons adoptées aura eu déjà pour effet de nous aider considérablement dans cette tâche.

Le point le plus délicat, sans aucun doute, est de faire que des pharmacies se créent aux nouveaux endroits choisis par le législateur et que celles qui sont illégalement situées se conforment aux exigences de la loi.

Pour celles-ci et elles seront peu nombreuses, il suffira de les supprimer à la mort de leurs propriétaires au cas de non-transfert aux endroits indiqués : c'est l'application de la régle commune.

Mais comment assurer cet exode vers les résidences nouvelles qui, nous le savons, seront toutes nécessairement dans les communes rurales actuellement dépourvues ?

Il est certain qu'on ne peut désigner d'office des pharmaciens en vue de cette rélégation, et les obliger à exercer leur profession là où ils ne le voudraient pas. Il est inutile d'insister sur l'inefficacité de pareille mesure qui provoquerait dans toute la France une levée de mortiers générale.

Nous prétendons qu'on peut les décider à favoriser d'eux-mêmes la réforme en leur enlevant toute raison d'agir autrement. Voici comment.

Nous avons dit les raisons qui font que les pharmaciens fuient les campagnes :

1· Attraits et richesse des villes d'une part ;

2· Manque de ressources des communes rurales.

Il suffira de remédier à ce double obstacle pour faire tomber toute résistance sérieuse.

Le premier obstacle est vaincu par la seule limitation. Le Pharmacien n'a plus le choix entre la campagne et la

ville ; donc ses préférences étant vaines, il les abandonnera devant l'impossibilité chaque jour plus grande de devenir citadin.

C'est donc essentiellement sur le deuxième obstacle que devront se porter nos efforts.

Et tout d'abord la réflexion obligera les pharmaciens à s'apercevoir que leur propre intérêt est de suivre les indications de la carte pharmaceutique.

Les nouvelles résidences en effet, correspondant en quelque sorte aux centres des besoins d'une certaine population, constituent aussi des centres de clientèles toutes neuves et toutes prêtes et rendues assez importantes par suite de la raréfaction des pharmacies. Ils y verront les moyens de se créer une situation en rapport avec leurs moyens pécuniaires, et de vivre tranquilles et considérés.

2° *Rayon d'action des Pharmacies.* — Mais pour cela, il faut leur assurer cette aisance relative indispensable, en supprimant toutes les causes capables d'amoindrir encore leur petite clientèle — et parmi ces causes il faut placer en tête la concurrence qui ne manquerait pas de faire sombrer notre système.

Celle-ci rendrait difficile, parfois intenable la position de beaucoup de pharmaciens ; et nous croyons qu'il faut ou ne pas amoindrir la liberté des pharmaciens, ou si on y touche donner à ces derniers une loi qui leur permette de vivre.

Il faut donc supprimer cette concurrence qui survivra malgré tout à la limitation. Comment ? En décidant que chacun dans la répartition nouvelle vivra de la clientèle *naturelle* de son officine, sans aller par des manœuvres déloyales diminuer celle de ses confrères.

Pour atteindre ce but nous voulons que soit déterminé le *rayon d'action* de chaque pharmacie ou groupe de phar-

macies rurales. C'est un véritable périmètre pharmaceutique que nous demandons et aucun pharmacien, professionnellement parlant, n'en pourra franchir l'enceinte. Le public, bien entendu, ira où il voudra, il est libre d'accorder sa confiance à qui il lui plaît, mais le pharmacien ne pourra plus l'aller solliciter chez lui et n'aura plus de ces vendeurs à la solde, battant le pays sans cesse et en tous sens, véritables détrousseurs de clientèles.

Et ainsi, chacun vivant chez soi, de sa clientèle propre, trouvera dans celle-ci le plus souvent, des ressources lui permettant d'exercer avec goût et profit son art.

Cette détermination d'un rayon d'action propre à chaque pharmacie ou groupe de pharmacies rurales, entraînera encore la suppression des médecins ou vétérinaires détenteurs de produits pharmaceutiques, d'où nouvelle source de revenus pour le pharmacien.

3° *Des subventions.* — Reste donc le cas où malgré la limitation et malgré la disparution de toute concurrence, certaines de ces clientèles ainsi délimitées, ne pourraient pas, puisqu'elles seraient trop pauvres d'argent, comme de malades, assurer à leurs pharmaciens de quoi vivre.

Ici, il n'y a qu'une seule solution possible. Il faut venir en aide à ces derniers, au moyen de petites subventions.

L'Etat, tout d'abord, dans l'intérêt général, nous l'avons démontré, les départements ensuite dont c'est bien le rôle devront contribuer à faciliter à ces pharmaciens leur installation dans ces nouveaux postes, et leur allouer ensuite annuellement s'il le faut, une certaine somme leur permettant d'y demeurer.

Mais ce sont surtout les communes qui jouiront de ce nouvel état de choses si favorable à leurs habitants, qui devront dans la mesure de leurs ressources, subvention-

ner ces nouvelles officines en se solidarisant en vue de la dépense.

On les y encouragera, à la rigueur, on les y contraindra, avec d'autant plus de raison, qu'il s'agit ici véritablement de l'hygiène publique et que leurs dépenses n'en seront guère augmentées, chacune d'elles n'apportant qu'une simple quote part à la masse commune dont le chiffre ne sera jamais bien élevé.

Il est à souhaiter, toutefois, qu'éclairées par les avantages évidents de la réforme, elles y viennent d'elles mêmes et sans résistance.

L'exemple sur ce point, exemple typique a été donné par une commune du département de l'Aude, la commune d'Axat. Voici, à ce sujet, la délibération de son conseil municipal (session d'août 1909.)

« Monsieur le président expose que depuis longtemps la commune d'Axat demandait l'installation d'un pharmacien dans la localité ; que le conseil municipal a été tenu au courant des pourparlers engagés avec M. Bô, qui a bien voulu répondre à la demande générale des habitants d'Axat, mais aussi *de ceux de toute la haute vallée de l'Aude ;* Que le conseil municipal s'est engagé à accorder à Monsieur Bô une subvention pour le dédommager des frais de première installation ; Monsieur Bô étant établi à Axat depuis quatre mois environ, la *question d'utilité n'étant plus à discuter*, Monsieur le président estime que le conseil municipal, fidèle à sa promesse, voudra la réaliser, et l'invite à fixer le chiffre de l'indemnité à accorder.

« Le conseil municipal ouï... fixe le chiffre de l'indemnité à huit cent francs (800) et décide que cette somme sera portée en dépenses aux chapitres additionnels de 1909, article 15. »

Cette délibération, après quelque hésitation, de la part

de la Préfecture, a été approuvée et Monsieur Bô a touché ces huit cents francs. D'autre part, en vertu de délibérations à peu près semblables, prises à la suite d'une circulaire envoyée aux maires des communes voisines par le maire d'Axat, Monsieur Bô toucha d'autres sommes.

Ainsi la commune de Ste-Colombe-s.-Guette vota 100 fr.

«	Artigues	«	20	«
«	Counozoilles	«	50	«
«	Escoviloubre	«	80	«

Ce qui fait au total « mille cinquante francs votés *une fois pour toutes,* car dans chaque délibération, on retrouve la phrase « subvention pour dédommager le pharmacien Bô des frais de première installation ». Rien n'a été voté depuis en faveur de ce dernier. Eh bien ! voilà un effort qu'il suffira d'encourager un peu partout et un exemple à généraliser.

Il en résulte, en tous cas, qu'il ne s'agit pas ici d'une utopie et que notre réforme ne demande pas de gros sacrifice pécuniaires mais plutôt de la bonne volonté et une bonne compréhension des intérêts de tous.

Et, il nous apparaît que devant l'impossibilité pour le pharmacien d'exercer à la ville, celui-ci mieux avisé, n'aura nulle raison de ne pas se conformer, aux désirs du législateur sûr qu'il sera maintenant de trouver dans les communes rurales, les moyens de jouir d'une certaine aisance, qu'elle vienne d'une clientèle véritablement personnelle, ou d'une juste subvention.

Et ainsi s'établira en peu de temps une répartition vraiment rationnelle des officines.

Titre II. — Création des boîtes de secours

Notre système serait incomplet toutefois s'il se bornait là. Nous aurions certes rapproché le pharmacien de la population, mais nous n'aurions pas réalisé tout notre programme et satisfait aux desiderata du public qui veut que toujours les médicaments soient *près* du malade à n'importe quel moment.

Nous y parvenons par la création des *pharmacies volantes*, ce qu'on appelle quelquefois *des boîtes de secours*.

Que seront ces boîtes de secours ?

Un groupement de médicaments les plus urgents, et ils ne sont pas nombreux, mis par le pharmacien à la disposition des moindres groupements territoriaux d'habitants.

Il est absolument indispensable qu'à toute heure du jour et surtout de la nuit, on ait les médicaments urgents sous la main, de façon à permettre au malade, en présence de cas subits ou d'accidents, d'attendre sans trop de risques le secours de médicaments plus spéciaux et mieux appropriés et qu'on ne pourra se procurer qu'à la pharmacie.

Ceci ne s'applique, bien entendu, qu'aux communes n'ayant pas de pharmacie. Là, les boîtes de secours seront confiées aux soins de la mairie, qui les prendra en charge, et sous la responsabilité de ceux qui en auront la garde.

Dans les hameaux, à un notable de bonne volonté ou à un fonctionnaire s'il y en a ; enfin, aux propriétaires ou gérants de fermes isolées, de celles surtout utilisant un personnel important.

Est-ce là une innovation ? Pas du tout. Déjà la loi du 25 avril 1895, sur les sérums thérapeutiques, établit dans son article 2, qu'en *principe*, des dépôts de sérums peuvent être faits en dehors des officines ; *en fait*, dans beaucoup de mairiés, on trouve des sérums anti-diphtériques ou anti-tétaniques, ce qui et d'autasnt plus logique qu'il s'agit de produits d'extrême urgence devant être employés dans des localités parfois éloignées de tout centre.

Nous ne faisons donc que donner plus d'extension à l'article 2 de la loi de 1895.

Il ne s'agit d'ailleurs, en aucune façon, d'exercice illégal, et partant, dangereux, de la Pharmacie, car les dépositaires de ces boîtes n'auront d'autre rôle que de remettre au public des produits tout prêts et dosés à l'avance.

C'est le pharmacien qui, lui-même, sous sa propre responsabilité, les préparera. Les flacons et les boîtes contiendront chacune la dose exacte du produit à prendre ; ils porteront son cachet qui les garantira de toute manipulation étrangère ; ils indiqueront de plus par leurs étiquettes le mode d'emploi du produit et la qualité de la personne à laquelle ils pourront être remis : au médecin seul ou au particulier quel qu'il soit. Ces médicaments, au surplus, s'ils ne sont pas nombreux, ne sont pas non plus davantage compliqués, comme tous les médicaments urgents d'ailleurs.

Toutefois les pharmaciens seront tenus, à des intervalles déterminés, de vérifier la qualité de ces médicaments et de les renouveler lorsque le temps aura pu leur ôter leur efficacité ou les altérer.

Ayant ainsi placé auprès de chaque malade le remède qui peut lui être nécessaire, n'avons-nous pas acquis le droit de dire qu'il y aura dès lors une excellente répartition des pharmacies en France ?

Titre III. — Tarif officiel

Il résulte de tout ce qui précède que nous avons augmenté considérablement l'étendue et l'importance du privilège des pharmaciens, soit en diminuant leur nombre, soit en supprimant toute concurrence.

Le pharmacien est devenu le véritable maître de sa clientèle.

Il est indispensable de soustraire celle-ci à tout risque d'exploitation, en ne permettant pas au pharmacien de taxer les médicaments suivant sa seule fantaisie, ce qui serait d'autant plus dangereux qu'on se trouve en présence de produits d'un emploi forcé et dont on ne saurait se passer quel qu'en soit le prix.

Du moment qu'a disparu la barrière à la hausse des prix qu'est la concurrence, il faut en établir une autre.

Elle est toute trouvée : c'est la tarification par l'Etat.

Cette dernière pour être raisonnable et modérée, ne sera pas pour cela, comme les pharmaciens le craignent, une tarification de famine. Elle sera basée sur la valeur moyenne des produits, à laquelle on ajoutera un juste et équitable bénéfice, correspondant au travail et à la peine du praticien.

Evidemment les pharmaciens n'accepteront pas d'emblée et avec gaîté de cœur, une pareille réglementation. Mais ici également, à la réflexion, ils s'apercevront vite qu'il n'y a là au fond rien que de très normal et que cette réforme pénètre chaque jour un peu plus profondément dans les mœurs de la Pharmacie française, et qu'elle est à notre époque inéluctable.

En Allemagne, par exemple, pays de limitation, il existe

un tarif officiel de médicaments, sur lequel il est fait légalement une remise de 10 0/0 à la Mutualité, et de 20 0|0 aux indigents et dans ce pays la pharmacie nous l'avons dit, jouit d'une prospérité qui laisse loin derrière elle la Pharmacie française.

Chez nous, il n'y a pas de tarif général obligatoire, il est vrai, mais il existe des tarifs partiels : aussi la loi du 9 avril 1898, sur les accidents de travail porte dans son article 4 « que les chefs d'entreprises seront tenus de payer les médicaments d'après les *tarifs départementaux* de l'Assistance Médicale ; » cette loi a été modifiée par celle du 31 mars 1905, loi dans laquelle les divers tarifs départamentaux ont été remplacés par un tarif unique, arrêté peu de temps après. Voilà bien de la tarification légale ! Certes, au point de vue légal, les charges du patron sont seules déterminées ; si le pharmacien croit devoir réclamer plus que n'accorde le tarif, il le peut : dans ce cas, en admettant bien entendu, que la demande *ne soit pas exagérée,* c'est le blessé qui supporte personnellement la différence, à moins encore que les assureurs n'aient accepté d'avance *le tarif du pharmacien.* Donc il existe déjà pour ce dernier un tarif qu'il ne peut enfreindre ! et si la loi de 1898 n'a pas pu lier le pharmacien, elle ne l'en a pas moins amené à se soumettre le plus souvent à sa tarification, ou à créer une tarification distincte et qui ne saurait s'éloigner beaucoup de la précédente.

Mais ces mêmes pharmaciens, qui ne veulent pas d'un tarif général obligatoire, n'acceptent-ils pas chaque jour, sous la poussée de la concurrence, de *multiples tarifs spéciaux* qui tous tendent à s'unifier : tarif des sociétés de secours mutuels, tarifs des Compagnies des chemins de fer, tarif de la société du Loiret, etc...

Ne sont-ce point là des étapes nécessaires vers le tarif

unique et obligatoire? et ne pouvons-nous pas, après toutes ces expériences appliquer sans danger ce dernier. Ce tarif devra prévoir une remise de 10 et à 20 0|0 pour les indigents et la mutualité, comme dans le tarif allemand et du coup la pharmacie mutualiste, objet de haine et d'effroi pour le pharmacien actuel, disparaît comme inutile n'ayant plus de raison d'être.

Au surplus, que personne n'en doute, ce tarif sauvegardera les droits du corps pharmaceutique car nous entendons que celui-ci soit admis à le discuter et à le déterminer.

TITRE IV. — Obligations diverses imposées aux pharmaciens

Une autre obligation devra être imposée aux pharmaciens dans l'intérêt du public : elle ne leur sera plus aussi lourde en raison de leur aisance désormais plus grande : et elle répond en tous cas à la nécessité de parer à un grave défaut de l'organisation actuelle.

Les pharmaciens devront avoir dans leurs officines, tout le matériel et tous les produits indispensables à l'exercice de leur profession ; ceci serait à déterminer par une commission technique.

De plus le personnel des officines devra présenter des garanties déterminées d'âge et de capacité !

Nous avons démontré assez longuement la nécessité de telles mesures pour n'avoir pas à y revenir ici.

Leur application ne rencontrera pas d'ailleurs d'obstacles sérieux, car la limitation d'une part rendra disponibles un grand nombre de jeunes pharmaciens, au sortir de l'Ecole et qui attendront l'occasion favorable de s'établir en accomplissant un stage très utile, et d'autre part

la possibilité matérielle de mieux s'outiller et le désir de tirer le meilleur profit possible de leurs officines décideront les pharmaciens établis à ces quelques légères dépenses supplémentaires.

TITRE V. — Inspection des pharmacies

Il ne nous reste plus qu'à organiser, bien plus hélas ! qu'à réorganiser une institution dont l'importance est énorme et sans laquelle notre réforme risquerait fort de demeurer inefficace : je veux dire l'Inspection des Pharmacies. J'insisterai sur cette question en raison même de l'importance que j'y attache.

Il est indispensable en effet que le pharmacien soit tenu constamment de rester dans le respect de la loi et qu'il sache que s'il s'en écarte, il y sera de suite et énergiquement ramené.

Or nul ne peut contester que l'Inspection actuelle se caractérise surtout par son insignifiance, je dirai presque, par son inutilité.

Comment est-elle assurée de nos jours ?

La loi du 25 juin 1908, modifiant celle du 21 Germinal an XI place la profession pharmaceutique sous la tutelle des Ecoles de Pharmacie, dont chacune possède un ressort d'inspection fixé par arrêté ministériel prévu à l'article 2 du décret du 5 août 1908.

Les Directeurs des Ecoles de Pharmacies désignent un certain nombre d'Inspecteurs auxquels ils confient le soin de surveiller d'une *façon permanente*, par des visites appropriées, tous les établissements dans lesquels sont préparés, détenus en vue de la vente ou vendus, des

produits pharmaceutiques ou hygiéniques ainsi que des eaux minérales.

Ces Inspecteurs doivent être munis du diplôme de pharmacien ; ils sont agréés et commissionnés par le Préfet.

« Aucun traitement, dit la loi, n'est attaché à la fonc-
« tion dont il s'agit. Une indemnité de *six francs* par
« pharmacie ou dépôt de médicaments tenu par un
« médecin ou un vétérinaire, et de *trois francs* par fabri-
« que ou dépôt d'eau minérales, est seulement allouée au
« titulaire pour frais de visite. »

Ajoutons que c'est le visité lui même qui paie cette indemnité sous forme d'une taxe annuelle et qu'elle est touchée par l'Inspecteur, après son inspection, sur un état justificatif des visites, certifié exact et transmis à la Préfecture qui ordonnance la somme à payer.

En fait ces inspections, nous en verrons la cause, ne sont faites que dans la mesure strictement imposée par la loi, c'est-à-dire une fois par an et non d'une façon permanente ainsi que le désirait le législateur.

L'Inspecteur exerce en outre un *contrôle gratuit* sur les établissements (autres que les officines de pharmacie et les dépôts de médicaments tenus par un médecin, un vétérinaire) dans lesquels sont fabriqués, entreposés ou mis en vente des produits médicamentaux ou hygiéniques, c'est-à-dire les magasins de droguistes, d'herboristes, d'épiciers, de coiffeurs et de parfumeurs.

La visite de ces établissements est faite par des Inspecteurs-adjoints lesquels ne sont autres que les agents de la répression des fraudes et non des pharmaciens.

Voilà l'organisation de notre Inspection pharmaceutique.

Il est facile de voir que ses nombreux défauts vont lui ôter toute espèce d'efficacité.

D'abord la latitude laissée aux Directeurs ou Doyens des Ecoles de Pharmacie de désigner les pharmaciens-inspecteurs les amènera tout naturellement à faire choix pour cette mission de leurs collaborateurs de l'Ecole: c'est ce qui a lieu à Montpellier par exemple, où ce sont les professeurs qui sont presque tous Pharmaciens-Inspecteurs.

Nul ne songe à mettre en doute, évidemment, leur compétence en pareille matière, pas plus que l'autorité et l'ascendant dont ils jouissent et qu'ils tirent de leurs hautes fonctions.

Mais à celà se bornent malheureusement les avantages de tels choix. Il est manifeste en effet, qu'absorbés par leurs importants devoirs, ils ne peuvent exercer avec utilité cette surveillance permanente, voulu par le législateur, et que celle-ci se réduit forcément à peu de chose.

Les Inspecteurs actuels, en d'autre termes, n'ont ni le temps, ni les moyens de remplir leur devoir.

1° L'indemnité de six francs par visite de pharmacie et de trois francs par visite de dépôts ou fabrique d'eau minérale est dérisoire. Elle ne peut laisser à l'inspecteur un bénéfice en rapport avec le travail accompli et la peine prise, défalcation faite des frais avancés.

La longueur d'une tournée d'inspection, en effet, n'est pas toujours en rapport avec la richesse en pharmacies ou fabriques d'eaux minérales, du département à inspecter. Ce sont au contraire les départements montagneux, aux communications difficiles, aux agglomérations distantes les unes des autres qui, nous le savons, en ont le moins.

Ces indemnités de 6 francs et de 3 francs pourraient à la rigueur permettre une inspection sérieuse dans les régions riches en villes et par conséquent en officines ; l'inspecteur pouvant y demeurer utilement et visiter dans

la même journée un grand nombre d'établissements en réalisant ainsi dans un temps court une somme importante ; il pourrait même y effectuer avec bénéfice plusieurs visites par an ; mais dans les autres départements pauvres, l'inspection sera forcément faite au galop, baclée ; *Time is monney,* le travail d'un jour n'en payant pas souvent les frais et les journées d'un bon rapport étant plutôt rares, eu égard à celles improductives ou déficitaires, il faut travailler le moins de jours possible, pour ne pas courir le risque de voir les dépenses dépasser les recettes en fin de tournée.

C'est ainsi que l'inspection de la Lozère, de l'aveu même de son titulaire, ne rapporte pas un centime de gain et il faut de plus faire l'avance de tous les frais ; elle n'est assurée d'ailleurs, dans ce département, que parce que les professeurs-inspecteurs de l'Ecole Supérieure de Pharmacie de Montpellier, ont eu la généreuse idée de fonder entre eux une caisse commune d'inspection, où chacun, après sa tournée, verse intégralement l'excédent de ses recettes sur ses dépenses ; la somme ainsi obtenue est ensuite répartie *également* entre tous, indépendamment des apports individuels.

2° De plus, la principale qualité de l'inspection est de pouvoir, sans avis, à l'improviste, surprendre celui qui est en défaut. Il est nécessaire qu'à un moment quelconque le pharmacien puisse voir surgir l'inspecteur. C'est cette crainte aussi salutaire que pour le malfaiteur celle du gendarme, qui peut et doit maintenir le praticien dans le respect de la loi. L'inspecté, à la vérité, ne peut pas toujours savoir, sans crainte de se tromper, à quel moment précis le professeur-inspecteur commencera sa tournée ; mais il sait parfaitement en revanche pendant quelle période celui ci ne *peut pas* s'absenter de l'Ecole,

pendant la durée des cours, laps de temps qui n'est secret pour personne et pendant lequel il peut dormir tranquille.

D'autre part, l'inspecteur actuel n'a pas plutôt fait son apparition sur un point quelconque du département, que sa présence est partout signalée, les intéressés savent qu'il faut se méfier, se tenir sur ses gardes, *car il va passer bientôt* car il ne *peut pas ne pas passer,* semblable à ces machines qui difficiles à mettre en mouvement ne peuvent plus s'arrêter une fois lancées.

Mais ce qu'il y a de plus grave encore, c'est que les intéressés savent qu'il ne reviendra plus jusqu'à l'année suivante.

Quelles inspections anodines, à la vérité, que celles faites dans des conditions aussi défectueuses !

On peut donc conclure, sans crainte d'être trop sévère, que l'inspection pharmaceutique actuelle est purement illusoire et qu'elle ne peut être que cela sous l'empire de la loi d'économie de 1908.

Voici, au contraire, comment nous voulons qu'elle fonctionne pour qu'elle rende tous les services qu'on doit en attendre.

1° Il faut tout d'abord enlever l'inspection à ses titulaires actuels pour la confier, non plus aux professeurs des Ecoles de pharmacie, par exemple, *mais à un corps de fonctionnaires spécialement créés dans ce but.*

Le recrutement s'en ferait parmi les pharmaciens diplômés de 1re classe, et cette fonction serait *incompatible* avec la possession ou la direction d'une officine.

Un concours, dont les conditions seraient sagement déterminées, opèrerait parmi les pharmaciens une heureuse sélection : ce serait là, en quelque sorte, un véritable corps d'élite.

Au lieu d'un inspecteur par département, il pourrait y

en avoir plusieurs ; leur nombre varierait dans chaque département avec l'importance ou l'étendue de ce dernier. Chacun aurait un ressort nettement délimité.

2° On devra affecter à chaque inspecteur un traitement en rapport avec le prestige inséparable de ces délicates fonctions. Il ne faut pas que ce soient des postes de misère.

Il faudra également que désormais ce traitement ne puisse varier qu'avec la classe du fonctionnaire et non avec la richesse ou la pauvreté du ressort d'inspection.

Notez que cette modification dans le mode de paiement, qui est essentielle à notre avis, ne coûterait pas un sou à l'Etat ni à la masse des contribuables, car les établissements inspectés payant déjà, et à juste titre, les frais de leur inspection, il suffira d'augmenter quelque peu la part contributive de chacun, surtout celles des pharmacies qui ne payent vraiment pas assez, pour obtenir sans difficulté les fonds nécessaires à la réforme.

On pourrait encore, supprimant les successives indemnités de visites dues après chaque inspection, imposer à chacun des inspectés une seule prime annuelle d'inspection, basée sur l'importance de son établissement.

C'est même ce dernier procédé qui est le meilleur à notre sens, car il renferme les qualités essentielles de tout bon impôt qui doit être certain, exempt d'arbitraire et calculé suivant les facultés de chacun.

Or le système des indemnités de six et trois francs par visite ne présente pas les mêmes garanties, à moins qu'on ne limite par avance le nombre de visites *payantes* à faire dans chaque établissement, ce qui revient à adopter par une voie détournée le précédent système.

Voilà encore un petit sacrifice d'argent que les pharmaciens devront accepter comme étant la rançon de leur bonheur et de leur prospérité futurs.

D'ailleurs, la somme est minime et dans leur nouvelle situation de fortune, le paiement d'une prime plus forte ne correspondrait pas, toutes proportions gardées, à un sacrifice plus grand que de nos jours. C'est là le point essentiel.

Conclusion. — Ainsi réglée, l'inspection deviendra utile : la voilà aux mains d'hommes jeunes et actifs, que n'ont pas effrayés les difficultés d'un concours et qui ont vu tout de suite les avantages de cette nouvelle carrière.

Eux, n'auront d'autres occupations que celles de remplir leur fonction, et ils en auront le temps et les moyens. Ils pourront parcourir leur ressort d'inspection, en tous sens, aujourd'hui ici, demain du côté opposé ; visiter plusieurs fois par an et à l'improviste les établissements soumis à leur contrôle ; prélever, dans des conditions favorables, des échantillons, non seulement des produits de droguerie, mais aussi des médicaments magistraux, c'est-à-dire des potions, pillules, poudres, cachets, sirops qui doivent être livrés aux malades ; faire une guerre acharnée aux spécialités et aux remèdes secrets.

Ils auraient également le devoir de vérifier souvent les livres du pharmacien, livres qui sont ordinairement mal tenus quand ils ne manquent pas tout à fait ; de s'assurer enfin que les officines sont convenablement outillées et fonctionnent conformément à la loi ; si enfin les propriétaires de ces dernières ne violent pas le tarif obligatoire dans son application de chaque jour.

C'est donc une institution pleine d'utile vigueur que nous mettons en lieu et place de l'institution frappée d'impuissance qu'avait édifiée la loi du 25 juin 1905.

Titre VI. — Conséquences du deuxième système de réglementation

En résumé, nous aboutissons aux résultats suivants :

1° Réduction du nombre des pharmacies aux besoins réels de la population, c'est-à-dire suivant le degré de salubrité des différentes régions de la France ;

2° Confection d'une carte pharmaceutique désignant les points du territoire où devront se trouver les officines ; d'où bonne répartition *forcée* de ces dernières, facilitée par des subventions et secours accordés à certains pharmaciens.

3° Création de « boîtes de secours », mettant tout à fait à la portée du malade, les remèdes urgents ;

4° Délimitation des « zones d'action » des pharmacies rurales, constitutives de clientèles propres à chacune de celles-ci, amenant la suppression de toute concurrence ;

5° Rédaction d'un tarif obligatoire des prix des médicaments ;

6° Enfin, création d'un corps d'inspecteurs de carrière, rémunérés directement par l'Etat et chargés d'assurer l'observation stricte des nouveaux règlements.

Si l'on ajoute à cela, l'obligation où nous mettons le pharmacien d'avoir une officine convenablement montée et un personnel sérieux, qui pourra hésiter à voir la supériorité que présente notre essai de règlementation sur le précédent comme sur la loi du 21 Germinal, an XI ?

Aucun des graves reproches qu'on leur adressait ne saurait trouver ici sa justification ; tout le monde au contraire doit y trouver son compte, le corps pharma-

ceutique, comme le public ; nous allons nous efforcer de le démontrer :

1° *Le public d'abord.* — Notre système bannit à jamais la concurrence et avec elle tous les dangers que nous avons énumérés. Où celle-ci trouverait-elle son champ d'action ? Dans les campagnes ? Impossible à cause de la détermination de la zone d'action. Dans les villes ? Mais toutes les mesures prises et toutes les obligations que nous avons imposées aux pharmaciens concourrent à l'en éliminer complètement, depuis la *Réduction du nombre des officines* qui atténue singulièrement les difficultés de vivre et la *détermination du périmètre* des pharmacies qui oblige chacun à vivre chez soi et à ne pas aller nuire à son voisin, jusqu'au *Tarif officiel* qui amène l'unification des prix en déterminant le maximum raisonnable auquel ils peuvent atteindre et la *Nouvelle Inspection* qui supprime la possibilité de vendre des médicaments de mauvaise qualité, cause de l'avilissement des prix.

Dès lors, les innombrables bazars d'aujourd'hui, les vulgaires boutiques, toutes en façade, débitant des remèdes frelatés ou de trompeuses spécialités, vont faire place nette à des pharmacies sérieuses, bien outillées, aisées même.

Non seulement le public échappe aux dangers de la concurrence abominable qui sévit de nos jours, mais il ne se voit plus, où qu'il habite, privé dorénavant de secours et délaissé en cas de maladie ; partout il trouve sinon des officines, du moins, grâce aux boîtes de secours, les médicaments que réclament les cas urgents.

Sa confiance renaît avec la certitude où il sera que désormais tout danger est bien conjuré d'être trompé ou

exploité : car les pharmacies sont maintenant ce qu'elles doivent être.

N'est-ce point la réalisation complète des vœux que nous exposions dans notre première partie comme étant ceux du public tout entier?

N'aura-t-il pas enfin le droit de dire qu'il y a en France des médicaments *partout*, qu'ils sont *bons* et d'un *prix normal* ?

2° *Le corps pharmaceutique.* — Les pharmaciens ont-ils été sacrifiés par nous dans cette réforme qui visait avant tout, cependant, les intérêts du public? Ne restent-ils pas au contraire des favorisés?

Ne verront-ils pas, d'une façon générale, du fait de la limitation légale, leurs chiffres d'affaires s'élever considérablement et leurs bénéfices se multiplier?

N'avons-nous pas cherché à rendre moins pesantes les charges du rachat, en les faisant porter sur une longue période de temps?

N'avons-nous pas donné aussi satisfaction à ceux d'entre-eux appelés à disparaître, en opérant d'une manière lente et équitable?

Ne donnons-nous pas à la profession pharmacéutique aujourd'hui si encombrée, un débouché nouveau et intéressant par la réorganisation de l'inspection sur des bases nouvelles?

En un mot, ne leur assurons-nous pas un avenir moins sombre et plus lucratif, en rehaussant justement l'éclat d'une institution actuellement dans le marasme et la déconsidération?

Et maintenant se peut-il qu'ils nous tiennent rigueur d'exiger d'eux en échange de tant d'avantages réels, quelques légers sacrifices pécuniaires et l'abandon d'une

toute petite parcelle de leur liberté ? Nous ne le croyons pas.

Ici d'ailleurs, ils s'apercevront vite, à la réflexion, que la liberté telle qu'ils la conçoivent, ne peut exister lorsqu'il s'agit d'une institution comme la pharmacie, dont les bienfaits *doivent* se répandre en tous lieux, qui est appelée comme elle à s'occuper à chaque moment de cas graves d'où dépendent des vies humaines, et où les moindres fautes, causées par la misère quelquefois, peuvent avoir des conséquences fatales.

Au surplus, ils n'auront guère de peine à convenir avec nous que la liberté n'est souvent qu'un mot dans la vie, puisque c'est précisément cette liberté grande dont ils jouissent, qui est la cause directe de toutes leurs infortunes.

Nous croyons donc que notre système réussira dans son application et qu'elle garantira complètement ou tout au moins dans une large mesure, l'intérêt général, sans pour cela léser les intérêts particuliers mais plutôt en les favorisant.

Titre VII. — Critique du système

Nous disons « dans la mesure du possible » car aucune œuvre ne saurait prétendre à la perfection et la nôtre moins que toute autre, étant donné les difficultés que soulève une matière aussi délicate que celle de la Réglementation de la Pharmacie.

Donc des objections sont possibles, mais nous pensons cependant qu'on peut y répondre assez victorieusement.

On nous objectera tout d'abord que la limitation légale présente un gros inconvénient : c'est d'amener le renché-

rissement considérable des pharmacies. En Allemagne, nous dira-t-on, pays de limitation, beaucoup de pharmacies atteignent les prix de 500.000 francs et couramment celles qui font 30.000 francs d'affaires se vendent 150.000 francs. On ne manquera pas d'en tirer les conclusions suivantes, à savoir :

1° Que cette limitation, tout d'abord, ne fait que consolider le privilège de la richesse en n'ouvrant l'accès de la carrière pharmaceutique qu'aux seuls favorisés de la fortune, ce qui est quelque peu en contradiction avec nos idées démocratiques ;

2° Que d'autre part, la limitation n'améliorera pas le sort des pharmaciens dans la mesure que nous indiquons car, étant donné l'importance du prix d'achat d'une officine et le chiffre élevé des intérêts du capital employé, les revenus seront absorbés en grande partie et le bénéfice du pharmacien réduit à peu de chose, eu égard au travail fourni et aux responsabilités encourues.

On peut répondre à tout cela que notre mode de limitation diffère complètement de celui de l'Allemagne, que le mal vient dans ce pays, de ce que la limitation qui y est pratiquée n'a pas pour effet de réduire le nombre des officines aux vrais besoins de la santé publique, et de ce que, à côté de cela, il y a trop de place laissée à l'arbitraire gouvernemental, qui seul, suivant son bon plaisir, accorde l'autorisation de créer une officine. Dès lors il est facile, sous couleur de sauvegarder l'intérêt général, de favoriser certains pharmaciens au détriment d'autres pharmaciens en refusant à ceux-ci le droit de s'établir dans un endroit donné, toutes les conditions légales fussent-elles remplies. Si donc là où légalement il devrait exister cinq pharmacies, on n'en rencontre que deux, il n'est pas

surprenant que les prix des pharmacies deviennent fabuleux.

Dans notre système, au contraire, nous tenons un compte aussi exact que possible des besoins de tous, dans le calcul de la proportion et nous écartons l'arbitraire en faisant décider par le législateur que dans chaque région, une fois le chiffre d'habitants indiqué par la loi atteint, l'autorité administrative *ne peut pas* s'opposer à la création d'une pharmacie : elle doit se contenter d'enregistrer simplement une situation nouvelle.

Si donc l'on tient compte que la proportion choisie par nous oscille entre 1 pour 8.000 et 1 pour 12.000, ce qui pour certains de nos départements est déjà la proportion actuelle, l'augmentation raisonnable des revenus d'une pharmacie, n'aura certainement pas pour effet d'amener son renchérissement au point où on veut le dire ; cette pharmacie continuera à être à la portée de beaucoup de candidats et demeura productive.

Donc la limitation dont les avantages sont par tant d'autres côtés incontestables et qui est surtout dictée dans l'intérêt du public, reste une excellente mesure, nullement contraire aux intérêts des pharmaciens, telle que nous l'avons comprise et organisée.

Une autre objection peut encore être soulevée :

Votre système, nous dira-t-on n'assurera pas mieux qu'un autre la bonne répartition des officines, car vous ne pourrez obtenir des pharmaciens qu'ils suivent les indications de votre carte, et d'ailleurs, le voudraient-ils, qu'ils ne le pourraient car certaines communes en raison de leur état de pauvreté ne pourront jamais les subventionner, dès lors, devant cette impossibilité matérielle de vivre, les pharmacies amèneront l'échec partiel de votre

réforme. L'objection est assez grave mais elle n'est pas irréfutable.

Et d'abord nous n'avons jamais songé à exercer une contrainte quelconque sur le corps pharmaceutique : nous voulons agir légalement et loyalement : faciliter l'établissement d'une officine là où il en faut, en faisant toucher du doigt au pharmacien les avantages de cette nouvelle situation. Et comme ces avantages sont réels, importants et que le pharmacien n'aura pas toujours le choix entre plusieurs résidences, ni la faculté de se décider suivant ses préférences, il entrera vite dans nos vues et se conformera aux indications de la carte pharmaceutique.

Et quant à la question des subventions, il est permis d'affirmer que, dans le rayon d'action d'une pharmacie, peu de communes se trouveraient assez dénuées d'argent pour ne pas pouvoir consacrer la plus petite somme à leur pharmacien. Dans ce cas, nous l'avons d'ailleurs prévu, ce sont l'Etat et le département qui y pourvoiraient.

Nous ne nous dissimulons pas qu'il subsistera longtemps encore quelque défectuosité dans l'application de notre système, par la seule raison que nous y restreignons la liberté du pharmacien : d'où résistance de sa part d'autant plus vive que c'est au fond cette malheureuse liberté qui fait presque tous les frais de la réforme.

Cette résistance toutefois, doit avec le temps s'affaiblir, car le pharmacien est essentiellement raisonnable, paisible et très peu rancunier.

Nous conserverons donc une robuste foi en l'avenir de la pharmacie ainsi organisée.

CHAPITRE III

SOCIALISATION DES PHARMACIES

Rachat par l'Etat des pharmacies. — Limitation et répartition assurées par lui. — L'Etat pharmacien. — Avantages et inconvénients du système. — Raisons pour lesquelles il doit être rejetté.

Les socialistes prétendent avoir trouvé le seul moyen de ne pas porter des atteintes constantes à la liberté des pharmaciens : c'est de la supprimer d'un seul coup au nom de l'intérêt général ou plutôt de les supprimer eux-mêmes et de socialiser les pharmacies.

Voyons ce que vaut cette doctrine :

Elle consiste à faire opérer par l'Etat le rachat de toutes les officines qui deviendront ainsi propriétés nationales.

Dès lors, toutes les réformes deviennent faciles, ne heurtent plus des intérêts qui veulent être contradictoires et n'ont plus rien à redouter de la mauvaise volonté des uns et des autres. Tout se ferait par l'Etat au nom de la collectivité et sous le contrôle du pays.

L'Etat se met à la tête de la pharmacie française dont il devient le gérant responsable. Les pharmacies sous son égide seront alors des pharmacies modèles : peu nombreuses, bien outillées, bien approvisionnées de

médicaments bons et pas chers et bien réparties sur tout le pays.

Ses pharmaciens constitueraient une catégorie nouvelle de fonctionnaires, nommés, payés et contrôlés par lui, qui s'élèverait par étapes successives, suivant leur valeur et leur mérite de la direction de petites officines à celle d'établissements plus importants.

Le niveau intellectuel de ce personnel ne baissera en aucune façon car rien ne sera changé aux conditions d'aptitude : et d'ailleurs les pharmaciens militaires de l'Etat ne sont en rien inférieurs à leurs confrères civils.

En somme ce n'est qu'un nouveau pas à faire dans la voie du socialisme d'Etat.

L'Etat est déjà industriel, commerçant, propriétaire de lignes de chemin de fer et de manufactures diverses ; il est en passe de devenir notaire, avoué, greffier ! Si l'on estime qu'il agit bien en prenant cette voie on ne saurait le blâmer de devenir pharmacien sous peine de se voir accuser d'attacher plus d'importance à la fortune des hommes qu'à leur santé ou à leur vie.

On comprend même bien mieux l'utilité sociale de ce monopole que celle du monopole des tabacs, des allumettes, des cartes à jouer, etc., dont le but fiscal est à peine déguisé.

Ici il s'agit de sauvegarder au contraire, uniquement des intérêts publics et c'est bien là une des raisons d'être de l'Etat.

Ne serait-ce pas là peut-être le vrai remède à la crise pharmaceutique actuelle ? Question bien délicate. Cela est possible après tout ! Peut-être la Pharmacie d'Etat sera-t-elle celle de l'avenir : peut-on jamais dire qu'une idée n'est pas à la veille de se réaliser ? La vie est faite de surprises. Ceci au surplus est une simple opinion et ne

dissimule pas un vœu. Je pense en tous cas que ce sera payer peut-être cher une réforme qui pourrait, somme toute, ne pas tenir toutes ses promesses.

Je ne suis pas avec ceux qui disent : « le temps n'est pas venu de réaliser pareilles idées », ce sont des aveugles ou des imbéciles car chaque jour au contraire le socialisme d'Etat fait des progrès : aujourd'hui rachat de l'Ouest-Etat, demain rachat des offices ministériels. On y est en plein, dans le socialisme d'Etat.

Je ne suis pas davantage avec ceux qui s'écrient très en colère : « Encore des fonctionnaires ! Vous verrez qu'ils ne s'arrêteront pas qu'ils n'aient embrigadé toute la France ! »

Ceux-là pensent à tort que les fonctionnaires coûtent trop cher qu'ils ont une tendance inévitable à établir une trop inexacte proportion entre le traitement qu'ils reçoivent et le travail qu'ils ont à fournir et qu'ainsi ils manquent tous de cette activité créatrice que l'homme ne déploie qu'au service de ses intérêts personnels.

Nous croyons au contraire que les fonctionnaires ont, à peu d'exceptions près, une conscience très nette de leur devoir et qu'ils dépensent au service de l'Etat toute l'énergie dont ils disposent.

Au surplus la Pharmacie n'a pas besoin qu'on décuple à son service son activité naturelle et il suffit à un pharmacien d'être instruit, sérieux et normalement travailleur pour être un parfait pharmacien.

Quand à l'augmentation des dépenses qui correspondrait à cette nouvelle classe de fonctionnaires, disons tout de suite qu'elle serait vite couverte par les bénéfices que procurerait à l'Etat l'exercice de la Pharmacie.

Mais je vois en revanche deux gros obstacles à l'adoption du régime de la socialisation des pharmacies.

Le premier est que le rachat coûtera énormément d'argent et que l'Etat ne pourra jamais y faire face sans emprunter encore et sans grossir la dette nationale, en augmentant ainsi dans une grande proportion les charges déjà lourdes du contribuable. C'est bien là ce qui l'arrête actuellement dans son projet de rachat des offices ministériels et la somme à payer ici serait pourtant bien moindre.

Le deuxième obstacle est d'ordre moral. Il réside dans les déplorables errements de l'Etat. Nous craignons que ce dernier ne soit tenté d'oublier après le rachat, le caractère et le but de la réforme et qu'il ne voit plus là que le moyen de réaliser des bénéfices en vue d'équilibrer son budget ; qu'il ne se laisse aller, par exemple, à restreindre petit à petit les garanties données, à modifier les règles de limitation, à négliger, en présence des sacrifices pécuniaires qu'il lui faut faire, l'entretien des pharmacies là où elles ne rapportent pas suffisamment, à se relâcher dans le contrôle des achats de médicaments, à écouler des produits de qualité inférieure et de prix rémunérateur, à modifier le tarif à son gré, sa responsabilité sur tous ces points étant purement politique c'est-à-dire illusoire.

Nous craignons, ayant l'expérience avec nous, que l'Etat oubliant vite qu'il s'agit ici d'un service qu'il vient d'enlever à ceux qui le géraient mal, dans le seul but de le mieux gérer, d'une œuvre utilitaire et d'un sacrifice qu'il s'imposait dans l'intérêt de la Nation, n'en fasse plus qu'une simple et productive exploitation commerciale ayant un but uniquement fiscal.

Or c'est toujours un gros danger à redouter dans les Etats à budget élevé, comme le nôtre : car il faut faire argent de tout et boucler l'année financière coûte que

coûte. Tout est de bonne prise à nos ministres des finances aux abois ; nous ne le savons que trop : à nous d'y réfléchir sérieusement.

Quoiqu'il en soit, cette réforme qui nécessite une si grosse dépense et qui obère les finances publiques pour tant d'années, ne devrait être tentée, à notre avis, que s'il était démontré que toute autre réforme est vaine et incapable de protéger la santé publique : or cette preuve n'est pas faite.

Nous pensons fermement au contraire, que notre système de réglementation est de nature à donner des résultats très suffisants.

APPENDICE

LA PHARMACIE MUTUALISTE. — LA PHARMACIE MUNICIPALE. — L'ACTION SYNDICALE DANS LE DOMAINE DES RÉFORMES PHARMACEUTIQUES.

Nous ne voulons pas terminer cette étude, sans indiquer ici la tournure mutualiste ou syndicale que prend de nos jours la question de la pharmacie française. Et voici le problème tel qu'il se pose :

Au lieu de s'en remettre à l'Etat du soin de tirer d'embarras le corps pharmaceutique et le public, pourquoi ne pas confier cette tâche à la Commune, plus rapprochée des intéressés et à la Mutualité. Les pharmacies municipale et mutualiste par une sage concurrence, doivent autant et mieux que le système de la limitation légale, assurer la diminution du nombre des officines et partant tous les avantages qui en découlent. L'on essaya des pharmacies municipale et mutualiste. Malheureusement l'expérience est encore de nos jours pleine d'enseignements à ce sujet. Une pharmacie municipale créée à Roubaix sombra piteusement et les pharmacies mutualistes pas plus que celle-là ne prospèrent au détriment des autres et n'amènent la raréfaction des officines. Toutefois si l'expérience ne fut tentée qu'à Roubaix, il existe une institution tout à fait semblable à la Pharmacie municipale : ce sont les bureaux de bienfaisance et hôpi-

taux vendant des médicaments au public ; il n'en existe pas dans l'Hérault, mais en revanche dans la Lozère il y en a plus que de pharmacies appartenant à des particuliers. Ceux qui les dirigent sont des pharmaciens payés par la commune, et combien misérablement ! Dans la Haute-Loire on trouve deux de ces petits postes dont les titulaires touchent 600 fr. par an : avec le logement et la nourriture dans une salle commune aux vieillards hospitalisés ! Voilà de bien piètres frais généraux ! et qui doivent faire trembler les pharmaciens concurrencés.

Pas du tout. Il n'y a aucune diminution dans le nombre des officines : la ville de Lyon dont les hôpitaux vendant des médicaments réalisent annuellement plus de 100 000 fr. de bénéfices, possèdent pour une population de 520.000 habitants, 240 pharmacies, *dont* 10 *ou* 12 *à grands rabais*.

La ville de Roanne (Loire), qui est la ville de France la plus riche en pharmacies (1 pour 1700) a vu le nombre de celles-ci augmenter encore récemment de deux unités, malgré la création de plusieurs pharmacies mutualistes.

A Voiron (Isère), les pharmaciens se fâchant naguère de la vente des médicaments que faisaient les hôpitaux de la ville, celle-ci leur objecta fort justement qu'ils avaient tort de se plaindre puisque en l'année 1910 deux pharmacies nouvelles s'étaient créées.

Donc ces sortes de pharmacies ou municipales ou mutualistes ne sont pas praticables car elles n'apportent aucune amélioration non seulement au sort du pharmacien, mais encore à celui du public en n'assurant ni la limitation, ni la répartition des officines.

« Mais enfin, se sont dit certains pharmaciens, si nous employons l'action syndicale? Si nous ne nous en rapportions qu'à nous et non à l'Etat du soin d'assurer la

limitation des officines, et d'enrayer en même temps la baisse des prix, cause du marasme actuel ? Ne sommes-nous pas une force organisée, consciente ? Ne sommes-nous pas arrivés à imposer presque à tous l'obligation de fermer les officines le dimanche ? En donnant à notre syndicat, par une entente complète, encore plus de puissance économique, en constituant un véritable fonds de guerre n'arriverons-nous pas aussi à nous imposer une limitation rationnelle ? Nous rachèterions les pharmacies en surnombre et nous ferons sombrer par une concurrence acharnée, quittes à vendre au-dessous des prix de revient, les têtus et les grands rabaisiens actuels. Une fois la limitation obtenue rien ne nous empêchera de rétablir les anciens cours. Faisons un trust pharmaceutique. »

La réalisation de cette idée commence à se faire jour actuellement : les pharmaciens se refusent à prendre des élèves en pharmacie. Plus d'élèves, plus de pharmaciens, disent-ils, car le stage est exigé à l'entrée à l'Ecole.

Sans aller jusqu'à tirer de ce raisonnement cette conséquence ultime à savoir que dans un nombre d'années restreint les pharmaciens auront totalement disparu, on peut dire qu'il est à prévoir que le personnel des Ecoles de Pharmacie ne se laissera pas devancer bénévolement par le Syndicat et qu'ils répondront à cette attitude par une demande de suppression du stage obligatoire chez le pharmacien ; donc le moyen est mauvais.

Mais le plus difficile à mon sens, et indépendamment des résultats qui seraient mauvais pour les mêmes raisons indiquées à l'occasion du 2e système de réglementation, sera de constituer solidement ce syndicat avec un tel programme.

Les uns craindront d'être rachetés, à cause de la misère

qui est au bout du rachat, d'autres d'avoir à faire une longue guerre de tarifs ruineuse ou tout au moins dangereuse ; d'autres enfin se demanderont avec anxiété et ce seront les syndiqués, si cette sanction purement économique, infligée à la mauvaise volonté ne sera pas inefficace et si au temps du relèvement des prix, des pharmacies nouvelles ne sortiront pas de terre comme par enchantement, les obligeant à une lutte pénible et sans cesse renouvelée. Le trust pharmaceutique risquerait dans ce cas de demeurer une pure rêverie.

Montpellier, le 12 octobre 1911
Vu : Pour le Doyen de la Faculté,
BRÉMOND.

Montpellier, le 12 octobre 1911
Vu : Le Président de la Thèse,
MOYE.

Vu et permis d'imprimer :

Montpellier, le 14 octobre 1911
Le Recteur,
A. BENOIST.

BIBLIOGRAPHIE

DES OUVRAGES CONSULTÉS

Histoire de la Pharmacie, par L.-André Pontier, 1900.

Annuaire médical et pharmaceutique de la France, années 1909 et 1910, par le docteur Félix Roulaud.

Compte-rendu du IX^e^ Congrès international de Pharmacie (1909), par Crinon, secrétaire général du Congrès.

Compte-rendu du VIII^e^ Congrès international de pharmacie, 1898, par Duyk, secrétaire du Congrès de Bruxelles.

Annuaire général officiel de médecine et de pharmacie, 1908.

La Limitation des pharmacies, par Hippolyte Marcailhou d'Aymerie.

Collection de la *Pharmacie française*, 14^e^ année.

Collection du *Bulletin des Pharmaciens du Sud-Est*, 15^e^ année.

Collection du *Bulletin de l'Association générale des pharmaciens de France*, 13^e^ année.

Collection du *Bulletin mensuel du syndicat général des pharmaciens de France*, 19^e^ année.

TABLE DES MATIÈRES

PAGES

INTRODUCTION 7

PREMIÈME PARTIE

EXPOSÉ ET CRITIQUE DE LA SITUATION ACTUELLE DE LA PHARMACIE FRANÇAISE

CHAPITRE PREMIER. — NÉCESSITÉ D'UNE RÉGLEMENTATION EN MATIÈRE PHARMACEUTIQUE 9

CHAPITRE II. — INSUFFISANCE DE LA RÉGLEMENTATION ACTUELLE. 15

§ Ier. — Démonstration de l'insuffisance de réglementation 15

§ II. — Répartition des pharmacies dans le département de l'Hérault 17

§ III. — Répartition des pharmacies dans le département des Pyrénées-Orientales 21

§ IV. — Raisons de cette répartition défectueuse des officines 24

§ V. — Observations générales touchant l'état actuel de la pharmacie 26

§ VI. — Conséquences qui découlent de la situation actuelle 31

§ VII. — Conclusion 40

DEUXIÈME PARTIE

ESSAI D'UNE RÉGLEMENTATION NOUVELLE DE L'EXERCICE DE LA PHARMACIE EN FRANCE

PAGES

CHAPITRE PREMIER. — PREMIER ESSAI. — LA LIMITATION LÉGALE SIMPLE..... 43

§ Ier. — Exposé du système..... 44
§ II. — Ses conséquences..... 47
§ III. — Sa critique..... 49

CHAPITRE II. — DEUXIÈME ESSAI : LIMITATION ET RÉPARTITION LÉGALES..... 55

Titre premier. — Exposé du système..... 55
§ Ier. — Etudes pharmaceutiques..... 56
§ II. — Limitation..... 56
§ III. — Répartition..... 59
1° Carte pharmaceutique..... 60
2° Rayon d'action des pharmacies..... 62
3° Des subventions..... 63

Titre II. — Création de boîtes de secours..... 66
Titre III. — Tarif officiel..... 68
Titre IV. — Obligations diverses imposées aux pharmaciens..... 70
Titre V. — L'inspection des pharmacies..... 71
Titre VI. — Conséquences du deuxième système de réglementation..... 78
Titre VII. — Critique du système..... 81

CHAPITRE III. — TROISIÈME ESSAI : LA SOCIALISATION DES PHARMACIES..... 85

APPENDICE. — La pharmacie mutualiste. — La pharmacie municipale. — L'action syndicale dans le domaine des réformes pharmaceutiques..... 90
BIBLIOGRAPHIE..... 95